



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
ESCUELA DE POSGRADO

“CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A
LA SALUD Y FACTORES DE RIESGO
PSICOSOCIALES EN TRABAJADORES
DE UNA EMPRESA CONSTRUCTORA,
PERÚ 2016”

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

BERNUY MORENO, GLADYS

LIMA-PERÚ
2018

Asesor: Jonh Astete Cornejo

Dedicatoria:

A mis padres, esposo y familia.

Agradecimientos:

A cada uno de los que me apoyaron para ser realidad este documento.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	1
OBJETIVOS	6
MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL.....	7
MÉTODOS	16
RESULTADOS.....	21
DISCUSIÓN	28
CONCLUSIONES.....	31
RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	34
ANEXOS	37

RESUMEN

Se investigó la percepción de Calidad de Vida y Factores de riesgo psicosocial de los trabajadores de una empresa del rubro construcción civil. **Objetivo:** Describir la Calidad de Vida relacionada a la Salud y los Factores de Riesgo Psicosociales de los trabajadores de una empresa constructora, Perú 2016. **Material y Métodos:** se aplicaron dos herramientas: Cuestionario CENSOPAS COPSOQ y el Cuestionario de Salud de Salazar y Bernabé. Se solicitó información sobre sexo, grado de instrucción y tipo de puesto. Para las variables y dimensiones correspondientes a los dos cuestionarios aplicados, se obtuvieron medias, valores máximos y mínimos, con un intervalo de confianza del 99%. **Resultados:** Se evaluaron 433 trabajadores. La calidad de vida de los trabajadores de la empresa Constructora fue calificada como “buena”, teniendo una mejor calificación la salud física del personal operativo y la salud mental del personal administrativo. El 33.26% está expuesto a un riesgo psicosocial alto y 36.72% a riesgo medio. En el personal operativo, la exposición al riesgo psicosocial es en mayor porcentaje de riesgo alto y para el personal administrativo es medio. **Conclusiones:** Los trabajadores evaluados tienen buena percepción de su Calidad de Vida en especial el personal administrativo. Los factores de riesgo psicosocial para todos los trabajadores fueron en su mayor parte de riesgo medio.

PALABRAS CLAVES: Calidad de Vida Relacionada con la Salud, Condiciones de trabajo, Medición de riesgo, Trabajadores.

ABSTRACT

The perception of Quality of Life and psychosocial risk factors of the construction workers was investigate. **Objective:** To describe the Quality of Life related to Health and the Psychosocial Risk Factors of the workers of a construction company, Peru 2016. **Material and Methods:** were apply: CENSOPAS COPSOQ Questionnaire and the Salazar and Bernabé Health Questionnaire. Information was request about sex, instruction degree of and type of job. For the variables and dimensions corresponding to the two questionnaires applied, we obtained means, maximum and minimum values, with a confidence interval of 99%. **Results:** 433 workers were evaluate. The quality of life of the workers of the construction company was qualified as "good", having a better qualification the physical health for the operative personnel and the mental health for the administrative personnel. 33.26% were expose to high psychosocial risk and 36.72% to medium risk. In the administrative personnel, the exposure to psychosocial risk was greater percentage of medium risk and for the operational personnel was high risk. **Conclusions:** The workers evaluated have a good perception of their Quality of Life, especially the administrative staff. The psychosocial risk factors for all workers were for the most part at medium risk.

KEY WORDS

Quality of life, Working conditions, Risk assessment, Workers.

INTRODUCCIÓN

Considerando que el sector construcción es uno de los sectores con mayor influencia en la economía de nuestro país y a nivel mundial (1), el estudio de las condiciones laborales, que puedan llevar a exponer a nuestros trabajadores a factores de riesgo psicosocial, es de suma importancia. Además, el conocer la percepción que ellos tienen en relación a su calidad de vida relacionada a la salud podrá generar conocimiento que ayude a organizar mejoras en su entorno laboral que controlen toda circunstancia adversa.

La calidad de vida se relaciona con el concepto que cada persona tiene en relación a la satisfacción de sus necesidades, de acuerdo al valor que esta persona le coloque a cada uno de ellas (2).

Esta satisfacción también se ve relacionada a la salud, una persona enferma tendrá la percepción que su calidad de vida es menor en comparación con una persona sin enfermedad alguna, esta percepción puede cambiar en el tiempo es por ello que este concepto no es definitivo ni único (3).

El Cuestionario de Calidad de Vida Relacionada a la Salud validada por Salazar y Bernabé en su versión para Perú, con un α de Cronbach de 0.82, evaluó a 4344 personas de 15-64 años; en este cuestionario se identificó la opinión que tuvo cada individuo en relación a su calidad de vida relacionada a la salud, a través de 8 dimensiones: Función física, Rol físico, Dolor corporal, Salud General, Función social, Rol emocional, Vitalidad y Salud mental y una dimensión adicional llamada

cambio de la salud en el tiempo, dándole una puntuación a cada dimensión, lo que ha brindado un informe de la percepción que tiene cada encuestado (4).

Los factores de riesgo psicosociales están relacionados con el trabajador y su medio ambiente laboral, además de la influencia de su cultura, necesidades resueltas y no resueltas, su capacidad y su entorno personal, siendo por ello un aspecto complejo que puede afectar el desarrollo de sus actividades laborales (5).

La versión peruana de la encuesta ISTAS 21, denominada CENSOPAS COPSOQ, nos ayuda a dilucidar muchos de los aspectos que pueden intervenir en estos factores psicosociales, su validación para población peruana hace que sea un instrumento útil para valorar la exposición de nuestros trabajadores (6).

En este sentido, el propósito de este estudio es dar a conocer la calidad de vida relacionada a la salud de los trabajadores del sector construcción además de evaluar los factores de riesgo psicosocial del mismo grupo poblacional buscando obtener información que pueda en un futuro ayudar a elaborar pautas y mejoras en Salud Ocupacional que puedan ser referidas a este sector de manera local y a nivel nacional.

Contexto-Fundamentos

El sector construcción a nivel nacional representa el 5,5% de la economía del Perú, su importancia hace que un estudio en su población en base a su calidad de vida y riesgos psicosociales a los cuales está expuesto sea importante. (5)

Además, el número de trabajadores que están relacionados con esta actividad y cuya actividad laboral puede poner en riesgo su calidad de vida, su salud y su seguridad,

estudiar las repercusiones a su salud que dicha actividad genera en este grupo de trabajadores es de suma importancia. (7)

La Calidad de Vida no es un concepto único, se relaciona con la satisfacción con la vida, las condiciones de vida y el valor que le damos a las mismas, siendo completamente una percepción subjetiva, tal cual lo indica Urzúa y Caqueo. Además, estos autores definen *Calidad de Vida como un estado de bienestar general que comprende percepciones objetivas y evaluaciones subjetivas de bienestar material, físico, emocional y social, junto con el desarrollo de actividades y personal, todas estas definidas por los valores personales.* (8)¹

Además, hay que considerar lo indicado por Fernández-Ballesteros, que concuerda con la literatura sobre Calidad de Vida principalmente en tres puntos: a) El puntaje asignado a cada dimensión es diferente en cada persona, b) Es subjetiva y c) El puntaje asignado a cada dimensión puede cambiar a través del tiempo. (9)

Es importante considerar que además de la Calidad de Vida, las condiciones laborales a las cuáles está expuesto el trabajador pueden condicionar su estado de salud, es así que, en el artículo publicado por Gil en el 2012, se encontró que las condiciones laborales relacionadas con el tipo de puesto, la organización del trabajo, la realización de la labor y el medio, afectan la realización de la actividad laboral y la salud de los trabajadores. (10)

¹ Urzúa A, Caqueo A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica.* 2012;30(1): 61–71.

Dentro de los cambios que deben considerar las empresas en relación al manejo de los factores de riesgo, se ha conseguido disminuir la exposición a factores físicos,

químicos y biológicos, que son patentes en su presencia, pero los riesgos psicosociales muchas veces, no han sido considerados. Los empleadores han olvidado fomentar que se potencie la calidad de vida laboral de sus colaboradores, de modo tal que se sientan satisfechos y esto represente una oportunidad mayor de desarrollo para ellos. Como indica Garrido y cols. la importancia de la medición de los riesgos psicosociales en los trabajadores es medir el impacto generado por la globalización en el mercado laboral y, por ende, el posible daño generado en la calidad de vida de los trabajadores. (11)

También hay que considerar que a pesar que la Ley 29783, su reglamento DS-005-2012-TR, sus modificatorias y la Norma Básica de Ergonomía RM-375-2008-TR obligan a toda Empresa a realizar el monitoreo psicosocial, estos controles no se están llevando a cabo, logrando que los Programas de Salud Ocupacional no se desarrollen por completo, ya que no se conoce el estado real de la Salud y la exposición a factores de riesgo, con lo cual no se implementan programas para mejorar las condiciones laborales de los trabajadores.(12)

Es así que se concluye que la evaluación de riesgos psicosociales se convierte en una herramienta de prevención necesaria para la minimización de los factores de riesgo psicosocial en las empresas, permitiendo promover el bienestar psicológico y social de los trabajadores (13).

Por lo expuesto, esta investigación propone identificar la percepción de la calidad de vida relacionada a la salud y los factores de riesgo psicosociales de los trabajadores de una empresa constructora en Perú en el año 2016, dando respuesta a la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la Calidad de Vida relacionada a la Salud y los Factores de Riesgo Psicosociales de los trabajadores de una empresa constructora, Perú 2016?

Además de responder a las siguientes preguntas específicas: 1. ¿Cuál es la percepción de Calidad de Vida relacionada a la salud de los trabajadores de una empresa constructora, Perú 2016? 2. ¿Cuáles son los factores de riesgo psicosocial que tienen los trabajadores de una empresa constructora, Perú 2016? 3. ¿Cuáles son las características laborales de los trabajadores de una empresa constructora, Perú 2016?

OBJETIVOS

Objetivo General:

Describir la Calidad de Vida relacionada a la Salud y los Factores de Riesgo Psicosociales de los trabajadores de una empresa constructora, Perú 2016.

Objetivos Específicos

1. Evaluar la Calidad de Vida de los trabajadores de una empresa constructora, Perú 2016.
2. Determinar los Factores de Riesgo Psicosocial de los trabajadores de una empresa constructora, Perú 2016.
3. Conocer las características del trabajo de los trabajadores de una empresa constructora, Perú 2016.

MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

Calidad de Vida relacionada a la Salud

La Calidad de Vida es un estado de satisfacción completa derivado de la realización del potencial de la persona. Es una sensación subjetiva, en donde la realización de potencialidades lleva a la satisfacción general que es parte de la misma. Según indica Ardila, la definición de Calidad de Vida relacionada a la salud incluye una separación entre la salud percibida y la salud objetiva. (2)

Otra definición indica que Calidad de Vida es la combinación de la satisfacción personal y las condiciones de vida, evaluadas según la escala de valores propios de cada sujeto. Además, cuando ésta se relaciona con la Salud indica la mejora de la calidad de vida de la persona enferma. Es por ello que la definición de Calidad de Vida puede usarse para la búsqueda del desarrollo de mejoras en la calidad de vida de las personas con enfermedades limitantes, desfavorecidas o grupos étnicos (adolescentes o infantes). (3)

Para Veenhoven, la calidad de vida comprende 3 significados: a) Calidad del medio en que vivimos, b) Calidad de acción y c) Disfrute personal de la vida (incluyendo lo que entendemos como felicidad). La felicidad depende de diversas características del medio, en especial del status económico, la libertad y las relaciones interpersonales. (14)

En lo que respecta al concepto de Calidad de Vida relacionada a la Salud, Urzúa indica que es una calificación subjetiva de la calidad de vida en relación al impacto que una enfermedad tiene en la vida de una persona. Este concepto puede ser beneficioso en la práctica clínica ya que el consenso de la definición de calidad de

vida relacionado a la salud no es concluyente, pero es útil para describir el impacto de una enfermedad o la efectividad de los tratamientos empleados en una persona enferma.(8)

Trujillo y cols utilizaron el cuestionario Short Form 36 (SF 36) para la evaluación de la Calidad de Vida relacionada con la salud física y psíquica en trabajadores cubanos, éste es un instrumento que evalúa 8 dimensiones (a través de 36 ítems). Este estudio encontró que la percepción de calidad de vida está relacionada a la salud y ésta fue expresada como la capacidad para trabajar.(15)

Las 8 dimensiones evaluadas por el SF-36 son evaluadas en 36 ítems encaminados a determinar lo siguiente: a) Función física: mide cómo las actividades físicas son limitadas por el estado de salud, b) Rol físico: determina el grado en el que el trabajo y otras actividades diarias son limitadas por la salud, c) Dolor corporal: valora el nivel de dolor que puede presentar una persona d) Salud General: concepción de la salud propia en el momento actual, e)Función social: mide cómo la interacción social se ve afectada por el grado en que la salud física y emocional, f) Rol emocional: evalúa el grado en el que el trabajo u otras actividades se ve afectados por los problemas emocionales, g) Vitalidad: evalúa el sentimiento de energía, h) Salud mental: mide la salud mental en general y una dimensión adicional, el cambio de la salud en el tiempo: compara su estado de salud en relación al año previo. (16)

El cuestionario de Calidad de Vida relacionada a la Salud, que a partir de sus 8 dimensiones y 36 ítems, mide de igual manera condiciones positivas como negativas de la calidad de vida relacionada con la salud, sea ésta mental o física, tiene las siguientes puntuaciones métricas: las preguntas se respondieron con 3 posibles alternativas, se valoraron con 0–50–100; las que tuvieron 5 opciones: 0–

25–50–75-100; con 6 opciones: 0–20–40–60–80-100. Los 36 ítems tienen categorías con un puntaje de 0 a 100. (17)

Las puntuaciones de 0 a 100 de las escalas del cuestionario de Calidad de Vida relacionada a la Salud han sido ampliamente empleadas y son muy útiles por la interpretación directa de su máximo y mínimo valor como el mejor y el peor de los estados de salud posibles. Así, puntuaciones superiores o inferiores a 50 indican mejor o peor estado de salud, respectivamente, en relación a la media de la población de referencia. (17)

En la tabla 1 podemos encontrar las definiciones de las dimensiones consideradas en el Cuestionario de Calidad de Vida relacionada a la Salud y su caracterización. Para el presente estudio se usará el Cuestionario de Calidad de Vida relacionada a la Salud, validada para la población peruana por Salazar y Bernabé en el 2012.(4). Además de esta versión para población peruana existen otras versiones traducidas desde la versión original en inglés en la cual el α de Cronbach fue mayor a 0.70 con un rango de 0.71-0.94. (18)

Factores de Riesgo Psicosocial

Según el Comité Mixto Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de Salud, los factores psicosociales son la interacción del medio ambiente, las condiciones del centro laboral, el trabajo realizado, las habilidades/capacidades del trabajador, su cultura, sus necesidades y su entorno personal fuera de trabajo, todo esto influenciado de las vivencias y percepciones propias, influirían en el rendimiento, salud y satisfacción laboral de cada trabajador. (19)

Según Sauter, los factores psicosociales se dividen en:

- a) **Distribución del tiempo de trabajo:** identificándose tres elementos: horario laboral, turnicidad y nocturnidad.
- b) **Características relacionadas al trabajo:** carga laboral tipo cuantitativo (actividades para realizar, número de horas laborales, centros de trabajo múltiples) o cualitativo (repetitividad, dificultad de las actividades y niveles de estimulación).
- c) **Ambiente físico de Trabajo:** agentes físico-químicos que están presentes en el centro laboral.
- d) **Estructura de la organización:** relacionada al diseño de la organización, sus normas, sus recursos humanos y su cultura interna. Además, considerar la comunicación y la participación en las decisiones por parte del trabajador.
- e) **Manejo de las actividades laborales:** incluye aspectos para el desempeño de la labor: el conflicto y ambigüedad de rol, la monotonía y repetitividad de la tarea, la autonomía y la cualificación profesional.
- f) **Innovación tecnológica:** relacionado a la automatización frente a los procesos tradicionales.(20)

Hay que considerar que los Factores de Riesgo Psicosocial pueden producir efectos en la salud de los trabajadores, entre ellos:

- a) Alteraciones fisiológicas: elevación de presión arterial, elevación del ritmo cardíaco, problemas gastrointestinales y contracturas musculares.
- b) Alteraciones del comportamiento: con alteraciones en la conducta, incluyendo el aumento del consumo de café, alcohol, tabaco y en casos graves, drogadicción.
- c) Trastornos del sueño: pudiendo relacionarse con episodios transitorios de insomnio, más que por aumento de somnolencia.

d) Ausentismo laboral: aumento del número de descansos médicos o ausencia labora sin causa aparente.

e) Alteraciones en la inmunidad: disminución de la concentración de anticuerpos en sangre y de las poblaciones de leucocitos. (20)

El cuestionario ISTAS busca identificar los factores de riesgo psicosocial a los cuáles están expuestos los trabajadores. Este instrumento identifica 5 grupos (llamados dimensiones) de factores de riesgo para la salud que son:

a) Exigencias Psicológicas en el trabajo: incluyen exigencias cognitivas, emocionales y sensoriales.

b) Trabajo activo y posibilidades de desarrollo: incluye la influencia que se puede tener en las actividades a realizar, la posibilidad de desarrollo, el control sobre el tiempo para realizar el trabajo indicado, el sentido del trabajo y la percepción de ser parte de una empresa.

c) Apoyo social y calidad de liderazgo: incluye calidad del rol, conflicto del rol, calidad de liderazgo, calidad de relación con los compañeros, calidad de relación con los superiores y posibilidades de relación social.

d) Compensaciones del trabajo: donde encontramos la Inseguridad (en relación al tipo de contrato y a las labores que realiza) y la Autoestima (se refiere al reconocimiento, al apoyo en el momento adecuado y al justo trato).

e) Doble presencia: incluye carga y preocupación por tareas domésticas. (5)

En el estudio realizado por Mariela Rodríguez en Venezuela, utilizando el método ISTAS, se evaluaron los factores de riesgo psicosocial a los cuales están expuestos los trabajadores de una empresa química y los resultados encontrados expresaron que, en las dimensiones asociadas a autoestima, exigencias psicológicas e

inseguridad, los trabajadores se encontraban en un nivel de exposición psicosocial alto. Esto resultados nos impulsan a tener un interés particular en el tema de factores de riesgo y nos inducen a implementar medidas de salud ocupacional que mejoren dichas condiciones.(5)

En el estudio realizado por Lucero y cols, se validó la encuesta ISTAS 21 para trabajadores peruanos llamada: CENSOPAS COPSOQ, en la misma se describió la respuesta de los trabajadores caracterizando su respuesta en 3 colores: verde, amarillo y rojo, como de riesgo bajo, medio o alto. Esta encuesta divide sus resultados en 6 dimensiones:

- 1.- Exigencias psicológicas en el trabajo: relacionada a la cantidad de trabajo.
- 2.- Conflicto trabajo-familia: relacionado a la necesidad de realizar actividades del ámbito doméstico-familiar y laboral al mismo tiempo.
- 3.- Control sobre el trabajo: relacionado con la posibilidad de definir las actividades a realizar de manera autónoma y cómo se pueden desarrollar habilidades dentro de su ámbito laboral.
- 4.- Apoyo social y calidad de liderazgo: relacionada a la interacción entre los trabajadores, el sentimiento de pertenecer a un grupo, el apoyo que la empresa brinde a mejorar las relaciones interpersonales y el efecto en la salud de los trabajadores.
- 5.- Compensaciones del trabajo: relacionado a la retribución por el trabajo realizado. Siendo esta retribución económica y no económica.
- 6.- Capital social: relacionado a los recursos con los que cuentan los trabajadores que les permite afrontar los problemas laborales. (6)

Sector Construcción

Por otro lado, a nivel mundial uno de los sectores económicos más importantes para el desarrollo de empleo y progreso de toda Sociedad es la Construcción. (7).

Según el documento Panorama Laboral 2017-OIT, se puede observar que desde el 2011 al 2016 el porcentaje de trabajadores en el sector construcción en América Latina se ha incrementado en el tiempo, de 8.7% al 9%.(1).

Por otro lado, el total de la población peruana según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) para el 2016 tuvo un promedio de 31 488 625 habitantes, correspondiendo el 49.91% a mujeres.(21)

Información detallada en el informe del INEI 2015 indica que el 6.1% de la Población Económicamente Activa Ocupada (PEAO) corresponde al sector Construcción, siendo un aproximado de 962 000 trabajadores. (22) La importancia de la construcción en el Perú, radica en su influencia en la economía, en el informe Indicadores Económicos del Banco Central de Reserva del Perú 2017, el sector construcción representó en promedio el 5.75% de la economía peruana en los últimos 4 trimestres del 2017, similar al 5.8% tenido en el 2016. (23)

El trabajador de construcción civil realiza obras tipo carreteras, edificaciones, así como reparación, mejoramiento y mantenimiento de la infraestructura de una construcción. Así mismo, el sector de la construcción comprende la fabricación de nuevas estructuras, actividades que implican adicionar, remodelar o realizar el mantenimiento y reparación en edificios o proyectos de ingeniería como carreteras o redes de servicios públicos y privados.(24)

El 90.7% de la población laboral del sector construcción del Perú son obreros, siendo la fuerza laboral más grande de este grupo poblacional, según detalles

indicados en la encuesta de Demanda Ocupacional 2014 del Ministerio del Trabajo y Promoción de Empleo, el 5% de la población es personal con educación técnica y sólo un 3.6% es personal con formación profesional.(25)

Definiciones Conceptuales

a) Calidad de Vida: Según la OMS, la calidad de vida es la *“percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno”*. (8)¹

b) Calidad de Vida Relacionada a la Salud: Es la evaluación subjetiva de la calidad de vida en relación al impacto de una enfermedad en la vida de una persona. (1)

c) Cuestionario de Calidad de Vida relacionada a la Salud: este instrumento validado por Salazar y Bernabé en el 2012, tuvo un coeficiente de α de Crombach de 0.82. (4) (17)

d) Factores de Riesgo Psicosocial: Los factores de riesgo psicosocial son todo aspecto de la concepción, organización y gestión del trabajo, así como de su

¹ Urzúa A, Caqueo A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Terapia psicológica. 2012;30(1): 61–71.

contexto social y ambiental que tiene la potencialidad de causar daños físicos, sociales o psicológicos en los trabajadores.(5)

e) Cuestionario CENSOPAS COPSOQ: Esta versión del método Ista 21 validada para la población de trabajadores del Perú.(6)

f) Trabajador de una empresa constructora: Es toda persona que realiza de manera voluntaria, una labor de construcción para una empresa dedicada a tal actividad a cambio de un pago. Para este estudio, el trabajador de construcción civil será aquel que realiza actividades civiles de montaje electromecánico, conexiones eléctricas, mantenimiento de equipos pesados y conducción de equipos móviles.

g) Trabajador Operativo: aquella persona que realiza actividades de campo, sin decisión en las actividades de realizar, mayormente considerados como obreros.

h) Trabajador Administrativo: aquella persona que realiza actividades de Jefatura o Gerencia, que tiene personas a su cargo y que toma decisión sobre las actividades o labores a realizar sobre sí mismo y su grupo.

MÉTODOS

Diseño del Estudio:

Descriptivo Observacional de corte transversal.

Contexto:

La empresa constructora donde se realizó el estudio, realiza actividades de montaje electro mecánico en minas y refinerías a nivel del país. Las encuestas se realizaron en las sedes de la empresa ubicadas en Lima, Puno, Arequipa, Piura y Cerro de Pasco. Se realizó la selección de trabajadores en el mes de abril del 2016 y a partir de mayo, del mismo año, con la autorización del Gerente General de la empresa se dio inicio a las encuestas por un periodo de 2 meses.

Participantes:

Los trabajadores de la empresa constructora que realizan actividades en puestos operativos y administrativos.

Criterios de Inclusión:

Los trabajadores considerados para el estudio deberían cumplir con 2 condiciones: tener un contrato mayor a 2 meses y conocer la Hoja Informativa. Se consideró la entrega de una Hoja Informativa para los participantes en el estudio, dónde cada trabajador brindaba su conformidad en participar del estudio de manera voluntaria, indicándole que los datos serán anónimos y que no se solicitó sus datos personales

en ningún momento, dando garantía de la confidencialidad, privacidad y anonimato de los participantes.

Variables:

- Características de la población: género, grado de instrucción y tipo de puesto.
- Factores de Riesgo Psicosocial: Exigencias psicológicas en el trabajo, Conflicto trabajo-familia, Control sobre el trabajo, Apoyo social y calidad de liderazgo, Compensaciones del trabajo y el Capital social.
- Calidad de Vida relacionada a la salud: Función física, Rol físico, Dolor corporal, Salud General, Función social, Rol emocional, Vitalidad, Salud mental y una dimensión adicional, el cambio de la salud en el tiempo.

Operacionalización de Variables.

El Anexo 2 detalla la operacionalización de variables.

Fuentes de datos:

Encuestas llenadas por los trabajadores participantes.

La encargada de la tesis y 3 licenciados en Psicología (capacitados previamente por la Médico Ocupacional) que trabajaban en el área de Seguridad y Salud Ocupacional de la empresa, aplicaron las encuestas en grupos de 30-40 personas, en salones de capacitación de la empresa.

- Características de la población: género, tipo de puesto.

- Factores de Riesgo Psicosocial en trabajadores de una empresa constructora: los datos han sido tomados de la encuesta CENSOPAS COPSOQ validada para población peruana.
- Calidad de Vida relacionada a la salud en trabajadores de una empresa constructora: los datos han sido tomados del cuestionario de Calidad de Vida relacionada a la Salud.

Tamaño muestral:

Los trabajadores seleccionados para a muestra de 433 trabajadores fue escogida de manera aleatoria con el software SPSS para Windows versión 24.0 de una población total de 1158 trabajadores, luego se procedió a ubicar a las personas escogidas en cada una de las sedes para aplicación de la encuesta.

Procedimientos y técnicas

Luego de obtener la aprobación del proyecto de tesis por parte del Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, se solicitó permiso a la Gerencia General de la empresa para la realización del estudio.

Se imprimieron el Cuestionario de Salud de Salazar y Bernabé y el de CENSOPAS COPSOQ, la investigadora principal y dos psicólogas fueron quiénes supervisaron la realización de los cuestionarios de la siguiente manera:

- Los trabajadores fueron seleccionados de manera aleatoria con el software SPSS para Windows versión 24.0 de una población total de 1158 trabajadores.

- A la llegada de los trabajadores a la sala de reuniones de cada una de las sedes, se verificaba que estuvieran dentro del grupo seleccionado y se les consultaba sobre su deseo de participar en el estudio.
- Si el trabajador aceptaba, se le entregaba la Hoja Informativa (aprobada por el Comité de Ética, ver Anexos 03 y 04).
- Se le explicó a cada uno de los participantes cómo deberían responder cada una de las encuestas, incluyendo detalles de su edad, grado de instrucción y cargo. Con respecto a los datos consignados en cada una de las encuestas se les solicitó que fueran totalmente sinceros en sus respuestas recordándoles que los datos serían totalmente confidenciales.
- Durante el llenado de las encuestas, la investigadora o las psicólogas se encontraron en los ambientes para resolver cualquier duda de los participantes.
- Luego de recolectar los datos, se digitaron los mismos en una base de Excel.
- Se exportó la base al paquete estadístico SPSS versión 24 donde se realizaron los estadísticos ambas encuestas.
- Se obtuvieron los datos estadísticos de las variables tipo de trabajo (sexo, grado de instrucción y tipo de puesto). Para las variables y dimensiones correspondientes a los dos cuestionarios aplicados, se obtuvieron datos correspondientes a sus medias y valores del intervalo de confianza.
- Se redactó el informe final, incluyendo conclusiones y recomendaciones.
- Los resultados fueron presentados a la Gerencia General de la empresa constructora para las recomendaciones del caso y comunicación al personal.

Consideraciones Éticas

Antes de iniciar el llenado de las encuestas se entregó a cada uno de los participantes la Hoja Informativa (ver Anexo 04), detallándoles cómo se realizaría el estudio, los beneficios y las incomodidades que podrían tener al participar en esta investigación. Además se confirmó que se respetaría la confidencialidad de la información brindada por ellos.

Métodos estadísticos:

Los datos provenientes de ambas herramientas (cuestionario de Salud de Salazar y Bernabé v01 y CENSOPAS COPSOQ) se digitaron en una base de datos en Excel y se usó el paquete estadístico SPSS para Windows versión 24.0, para su procesamiento y análisis. Luego se ha realizado el análisis descriptivo de los datos con el objetivo de explorar las variables estudiadas (en cada una de sus dimensiones) y detallar los resultados de las mismas.

RESULTADOS

DATOS POBLACIONALES

En la tabla 2 se describe la distribución de los participantes según el tipo de puesto, por sexo y grado de instrucción. El 11.78% de la población evaluada correspondió al sexo femenino y el 88,22% pertenecieron al sexo masculino; además el 94.21% del personal operativo y el 79.31% del personal administrativo es del sexo masculino. También se encuentra que el 56.90% del personal administrativo tiene grado de instrucción superior universitaria y el 52.90% del personal operativo tiene grado de instrucción secundaria y 41.31% superior técnico.

CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD

En la tabla 3 se describe los resultados del Cuestionario de Salud de Salazar y Bernabé v01 dónde se encontró que la media del componente salud física en el personal operativo fue de 80.80 (buena salud física) y en el personal administrativo de 84.30 (buena salud física). Además, la media de salud mental en el personal operativo fue de 78.70 (buena salud mental) y en el personal administrativo de 83.70 (buena salud mental).

También se encontraron los resultados correspondientes a toda la población dónde el componente salud física tuvo una media de 82.20 y el componente salud mental una media de 80.80.

En la tabla 4 se describe la media obtenida por los participantes, según las 8 dimensiones del componente salud física y salud mental establecidos en el Cuestionario de Salud de Salazar y Bernabé v01. En ese sentido, la media del

personal operativo en el componente Salud Física, obtuvo los valores para la dimensión función física de 86.72, en la dimensión rol físico 84.28, en la dimensión dolor corporal 83.44 y en la dimensión salud general 68.59.

Para el componente Salud Mental, la media del personal operativo en la dimensión vitalidad fue 78.75, en la dimensión función social 76.62, en la dimensión rol emocional 87.39 y en la dimensión salud mental 72.19.

Considerando además en la tabla 4, para el personal operativo que el componente extra correspondiente a la percepción de la salud comparada con la del último año fue de 54.44.

También se describe la media obtenida por los participantes del grupo administrativo en el componente Salud Física, dónde se obtuvo los valores para la dimensión función física de 92.56, en la dimensión rol físico 88.67, en la dimensión dolor corporal 85.26 y en la dimensión salud general 70.78.

Para el componente Salud Mental, la media del personal administrativo en la dimensión vitalidad fue 80.17, en la dimensión función social 85.81, en la dimensión rol emocional 90.80 y en la dimensión salud mental 78.18.

También fue evaluado el componente extra correspondiente a la percepción de la salud comparada con la del último año para el personal administrativo que fue de 45.69.

Para la población en general se encontraron los siguientes valores para el Componente Salud Física: dimensión función física de 89.06, en la dimensión rol físico 86.04, en la dimensión dolor corporal 84.17 y en la dimensión salud general 69.47.

Para el componente Salud Mental, la media de toda la población en la dimensión vitalidad fue 79.32, en la dimensión función social 80.31, en la dimensión rol emocional 88.76 y en la dimensión salud mental 74.60. En el componente extra correspondiente a la percepción de la salud comparada con la del último año para la población en general de la constructora se encontró una media de 50.92.

En la tabla 5 se describe el porcentaje de la población operativa que en las dimensiones del componente Salud Física, presentaron valores calificados como “buenos” (media mayor a 50): función física 92.66%, rol físico 85.71%, dolor corporal 96.91% y salud general 80.31%. En las dimensiones del componente Salud Mental, la dimensiones con una media mayor a 50 fueron: vitalidad 96.53%, función social 83.40%, rol emocional 89.58% y salud mental 82.63%. En el componente extra correspondiente a la percepción de la salud comparada con la del último año tuvo un valor calificado como “malo” en el 56.37% de los trabajadores operativos encuestados.

También se describe el porcentaje de la población administrativa que en las dimensiones del componente Salud Física, presentaron valores calificados como “buenos” fueron: función física 95.98%, rol físico 87.93%, dolor corporal 92.53% y salud general 87.36%. En las dimensiones del componente Salud Mental, la dimensiones con una media mayor a 50 fueron: vitalidad y función social 93.68%, rol emocional 90.80% y salud mental 92.53%. En el componente extra correspondiente a la percepción de la salud comparada con la del último año tuvo un valor calificado como “malo” en el 74.14% de los trabajadores administrativos encuestados.

Para la población evaluada en su totalidad, las dimensiones del componente Salud Física que presentaron valores calificados como “buenos” fueron: función física 94.00%, rol físico 86.80%, dolor corporal 95.15% y salud general 83.14%. En las dimensiones del componente Salud Mental, la dimensiones con valores calificados como “buenos” fueron: vitalidad 95.38%, función social 87.53%, rol emocional 90.07% y salud mental 86.61%. Sólo el componente extra correspondiente a la percepción de la salud comparada con la del último año tuvo un valor calificado como “malo” en el 63.51% de todos los trabajadores encuestados.

FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

En la evaluación del riesgo psicosocial de la empresa evaluada con la encuesta CENSOPAS COPSOQ se evaluó el grado de riesgo psicosocial de la población en general como bajo, medio o alto.

En la tabla 6 podemos observar que el 33.26% de los trabajadores percibe alto riesgo psicosocial, y en cuanto al puesto el 23.56% del personal administrativo y el 39.77% del personal operativo perciben alto riesgo psicosocial.

En la tabla 7 podemos observar que la dimensión exigencias psicológicas (referidas a exigencias cuantitativas, ritmo de trabajo, exigencias emocionales y exigencias de esconder emociones) tuvo un 54.50% de trabajadores con riesgo medio, la dimensión conflicto trabajo-familia un 62.82% de trabajadores con riesgo medio, la dimensión control sobre el trabajo tiene un 68.82% de trabajadores con riesgo medio, la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo tiene un 52.19% de trabajadores con riesgo medio, la dimensión compensaciones del trabajo tiene un 63.05% de trabajadores con riesgo medio y la dimensión capital social tiene un

48.04% de trabajadores con riesgo favorable o con factor de protección presente en esta dimensión y 46.88% con riesgo medio.

Además se describe los resultados de la encuesta para los trabajadores administrativos, dónde encuentra que las dimensiones exigencias psicológicas y conflicto trabajo-familia tienen un 63.22% de trabajadores con riesgo medio, la dimensión control sobre el trabajo tiene un 58.05% de trabajadores con riesgo medio, la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo tiene un 43.10% de trabajadores con riesgo medio, la dimensión compensaciones del trabajo tiene un 60.92% de trabajadores con riesgo medio y la dimensión capital social tiene un 43.10% de trabajadores con riesgo favorable o con factor de protección presente en esta dimensión y 48.85% con riesgo medio.

Según lo detallado en la tabla 7, para los trabajadores operativos se encuentra que la dimensión exigencias psicológicas tiene un 48.65% de trabajadores con riesgo medio, la dimensión conflicto trabajo-familia un 62.55% de trabajadores con riesgo medio, la dimensión control sobre el trabajo tiene un 76.06% de trabajadores con riesgo medio, la dimensión apoyo social y calidad de liderazgo tiene un 58.30% de trabajadores con riesgo medio, la dimensión compensaciones del trabajo tiene un 64.48% de trabajadores con riesgo medio y la dimensión capital social tiene un 51.35% de trabajadores con riesgo favorable o con factor de protección presente en esta dimensión y 45.56% con riesgo medio.

En la tabla 8 se encuentra que en la dimensión Exigencias psicológicas en el trabajo para el personal Administrativo, la subdimensión Exigencias cuantitativas tienen un 62,64% de los trabajadores en riesgo medio, la subdimensión Ritmo de trabajo tiene un 84.48% en riesgo alto o se identifica como un factor desfavorable, la

subdimensión Exigencias emocionales tiene un 71.26% en riesgo medio y la subdimensión Exigencia de esconder emociones tiene un 48.28% en riesgo medio. Además se observa que en la dimensión Exigencias psicológicas en el trabajo para el personal operativo, la subdimensión Exigencias cuantitativas tiene un 45.95% de los trabajadores como factor protector, la subdimensión Ritmo de trabajo tiene un 79.92% en riesgo alto, la subdimensión Exigencias emocionales tiene un 55.98% en riesgo medio y la subdimensión Exigencia de esconder emociones tiene un 59.07% en riesgo medio.

En la tabla 8 podemos encontrar el detalle de dimensión Conflicto Trabajo-Familia para el personal administrativo, dónde la subdimensión Doble presencia tiene un 63.22% de los trabajadores en riesgo medio y 62.55% en riesgo medio para el personal operativo.

La subdimensión doble presencia fue considerado un factor de riesgos medio en más del 60% de los trabajadores operativos y administrativos.

Las subdimensiones influencia y posibilidades de desarrollo obtuvieron la calificación de riesgo medio para más del 50% de la población operativa y administrativa. La subdimensión sentido del trabajo fue un factor protector en más del 54% de la población del grupo administrativo y para el personal operativo un riesgo considerado medio en el 51.74%.

Las subdimensiones apoyo social de los compañeros, de superiores, calidad de liderazgo, sentimiento de grupo, previsibilidad y claridad de rol fueron considerados como riesgos psicosociales intermedios en más del 40% de los trabajadores de los grupos operativos y administrativos. La subdimensión conflicto

de rol fue un factor protector para el 55.17% del grupo administrativo y un riesgo intermedio para el 46.72% del personal operativo.

Las subdimensiones reconocimiento, inseguridad sobre el empleo e inseguridad sobre las condiciones de trabajo fueron de un riesgo intermedio en más del 52% de los trabajadores del grupo administrativo. Para el grupo operativo, las subdimensiones reconocimiento e inseguridad sobre las condiciones de trabajo fueron considerados como riesgo intermedio en más del 42% de este grupo y la inseguridad sobre el empleo un riesgo alto o un factor desfavorable en más del 47% de este grupo.

La subdimensión confianza vertical fue considerada como un factor protector tanto para el personal operativo (54.02%) y administrativo (61.78%). Además, la subdimensión justicia fue considerada como riesgo intermedio para el 46.55% del personal operativo y 64.48% del administrativo.

DISCUSIÓN

Según lo encontrado en el estudio de Salud de Salazar y Bernabé para la población peruana, todas las dimensiones del cuestionario indicaron que la Calidad de Vida de la población evaluada fue calificada como “Buena”. A diferencia de nuestro estudio, Salazar y Bernabé obtuvieron resultados con mejores medias en las dimensiones Función Física y Función Social y resultados similares en las dimensiones Rol Físico y Salud Mental. Todas las demás dimensiones obtuvieron menores valores que en este estudio. (22) Se debe considerar que en el estudio realizado por Salazar y Bernabé los grupos poblacionales estudiados correspondieron a diversos grupos laborales, que a diferencia de nuestro estudio, la población de construcción civil se expone a actividades físicas más extenuantes por lo que los valores de la función física podría ser menor que la indicada por Salazar y Bernabé, por otro lado las labores de casi 12 horas por día con sobre esfuerzo físico no hacen posible que al terminar sus labores los trabajadores quieran compartir socializando con sus compañeros, la mayoría prefiere descansar y comunicarse con su familia, por lo cual la función social también tendría menores valores.

Los valores del componente Salud Física para toda la población indican que tiene una calificación de Buena, aunque con mejor valoración para los puestos administrativos, según la investigadora esto puede deberse a que la actividad física es de mayor intensidad en el personal Operativo lo que puede producirle mayores molestias.

A diferencia de lo encontrado por Rodríguez y cols, el total de la población de nuestro estudio (sector construcción) presentó una mejor valoración de su calidad

de vida, calificándola como Buena, esto puede deberse a que la población estudiada por Rodríguez y cols fueron del sexo femenino del sector pesquero informal de Galicia, a diferencia de nuestro estudio donde la población tiene todos sus derechos laborales exigidos por ley con puestos y áreas diferenciadas de acuerdo a aptitud laboral. (26)

En similitud con el estudio desarrollado por Trujillo y cols, nuestro estudio encontró que el promedio en todas las dimensiones de los componentes Salud Física y Salud Mental superan el valor medio de 50, calificándose como buena calidad de vida relacionada a la salud, con mejores puntajes en todas las dimensiones. (15) Estos mejores puntajes de nuestro estudio pueden deberse a que la población estudiada sólo representó a un grupo laboral: construcción civil formal, en el estudio realizado por Trujillo en 1700 trabajadores de distintos grupos laborales de Cuba, no discriminando si su labor era formal o informal.

En relación a los datos obtenidos en la investigación de Eaves y cols, en una población de trabajadores del sector construcción, encontraron que éstos se perciben como saludables y capaces de realizar sus actividades laborales sin desmedro de su edad, por lo cual pueden desarrollar sus actividades de acuerdo a las demandas que se presenten, esto tiene concordancia con nuestro estudio dado que nuestros trabajadores percibieron su salud física y mental como buena, en especial con mejor valoración de la Salud Física (27). Este resultado puede estar relacionado a que el trabajador de construcción civil se percibe con capacidad física sea cual sea la edad que tenga, sin discriminar entre administrativos u operativos.

En concordancia con lo indicado por Gil en el 2012, los riesgos psicosociales encontrados en nuestra población están relacionados a los contratos que exigen una

producción en un tiempo reducido, a los tipos de horarios de trabajo con jornadas de 21 a 28 días de labores con 7 días de descanso, alejados de sus familias, además de la inseguridad laboral característica que tiene en el sector construcción (10).

CONCLUSIONES

Los trabajadores evaluados tienen buena percepción de su Calidad de Vida en especial el personal administrativo, pero se debe mencionar que para ambos tipos de puestos, la Salud Física fue mejor valorada que la Salud Mental. A pesar que los trabajadores laboran bajo presión por la entrega de proyectos en tiempos cortos y en horarios laborales extenuantes, la percepción de su Salud Mental no ha sido afectada.

Los factores de riesgo psicosocial fueron en su mayor parte de riesgo medio, pero con valores similares en el riesgo bajo y alto. La dimensión exigencia psicológicas en el trabajo es la dimensión con mayor porcentaje de trabajadores con riesgo psicosocial alto y la dimensión capital social la que tiene mayor porcentaje de colaboradores con menor riesgo psicosocial (factor de protección). El personal operativo tuvo en mayor porcentaje riesgo psicosocial alto (desfavorable) esto puede deberse a la mayor carga laboral sin capacidad de decisión en la misma que tiene el personal operativo.

En la evaluación con el Cuestionario CENSOPAS COPSOQ, los trabajadores tuvieron un riesgo calificado como Medio, en el 62.82% para las dimensiones Conflicto Trabajo-Familia y el 68.82% en Control sobre el trabajo, esto puede deberse a la exposición a labores en turnos rotativos en provincia, lejos de la familia además del trato vertical en el área de trabajo hacen que los trabajadores se vean más afectados en estas dimensiones.

Además dentro de las dimensiones evaluadas, tanto para todos los trabajadores en general como por tipos de puestos diferenciados, las dimensiones exigencias psicológicas y control sobre el trabajo son las de más alto riesgo psicosocial esto a opinión de la autora, podría deberse a la exigencia de entrega resultados bajo presión y al trato vertical entre los diferentes cargos.

Después de realizar este estudio, se concluye que todos los trabajadores evaluados tienen una buena calidad de vida y están afectos a riesgo psicosocial que pueden afectar el desarrollo de sus actividades laborales, como personales y en definitiva afectar en un futuro su salud mental y física.

RECOMENDACIONES

Debido a que el personal operativo es el que tiene mayor posibilidad de sufrir daño en su salud física se debe establecer un programa de pausas activas y/o calentamiento muscular antes de iniciar las labores, que ayuden a disminuir dichas lesiones o molestias, que puedan afectar la salud a futuro de los mismos.

Además debido a que el grupo con mayor afectación psicosocial es el operativo, se debe plantear un programa de Salud Mental que se enfoque en este riesgo y les enseñe a controlar mejor sus tiempos de trabajo y organizar tareas para manejar la carga laboral de la manera más adecuada, además de capacitarlos en empoderamiento y manejo de la frustración.

Para evitar que los trabajadores se vean influenciados por ser evaluados por personal de la misma empresa, se sugiere que en un futuro estudio se considere la evaluación por terceras personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Internacional Del Trabajo. Panorama Laboral 2017 América Latina y el Caribe. 2017.
2. Ardila R. Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2003;35(2):161–4.
3. Gómez M, Sabeh E. Calidad de Vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica. *Usal Publicaciones*:1–6.
4. Salazar F, Bernabé E. The Spanish SF-36 in Peru: Factor Structure, Construct Validity, and Internal Consistency. *Asia Pac J Public Health*. 2012; 20(10):1-9.
5. Rodríguez M. Factores Psicosociales de Riesgo Laboral: ¿Nuevos tiempos, nuevos riesgos?. *Observatorio Laboral Revista Venezolana*. 2009;2(3):127–41.
6. Lucero, M., Sabastizagal, I., Astete, J. Validación del cuestionario para evaluar riesgos psicosociales laborales en diferentes actividades económicas en Perú. *Revista Peruana de Medicina experimental y Salud Publica*. 2018 (Publicación Pendiente).
7. Henao F. *Riesgos en la Construcción*. Primera. Bogotá; 2013. 180p.
8. Urzúa A, Caqueo A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia psicológica*. 2012;30(1): 61–71.
9. Fernández-Ballesteros R. Quality of Life: The differential conditions. *Psychology in Spain*. 1998;2(1): 57–65.
10. Gil P. Riesgos Psicosociales en el Trabajo y Salud Ocupacional. *Rev Per Med Exp Salud Pública*. 2012;29(2): 237–41.
11. Garrido J, Uribe A, Blanch J. Riesgos psicosociales desde la perspectiva de la Calidad de Vida Laboral. *Acta Colombiana de Psicología*. 2011;14(2):27–34.
12. Ministerio del Trabajo y Promoción del Empleo. Informe Técnico de los Factores de Riesgo Psicosocial en trabajadores de Lima Metropolitana. Lima; 2014.
13. Aguilar M, Rentería E. *Psicología del trabajo y de las organizaciones*. Reflexiones y experiencias de investigación. Universidad Santo Tomás-Bogotá. 2009, 4(18):445-475.

14. Veenhoven R. Calidad de Vida y Felicidad : No es exactamente lo mismo. *Fund Humanismo y Cienc.* 2001;67–95.
15. Trujillo G, Román J, Lombard A, Arredondo O, Martínez E, Jova Y, Agüero M, Valdivieso J. Adaptación del Cuestionario SF-36 para medir calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores cubanos. *Revista Cubana de Salud y Trabajo.* 2014;15(1):62–70.
16. Lugo L, García H, Gómez C. Confiabilidad del cuestionario de calidad de vida en salud SF-36 en Medellín, Colombia. *Rev Fac Nac Salud Pública.* 2006; 24 (2): 37-50.
17. Vilagut G, Ferrer M, Rajmil L, Rebollo P, Permanyer G, Quintana J, Santed R, Valderas J, Ribera A, Domingo A, Alonso J. El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. *Gac Sanit.* 2005;19(2):135–50.
18. Alonso J, Prieto L. The Spanish version of the SF-36 Health Survey (the SF-36 health questionnaire): an instrument for measuring clinical results. *Med Clin Barc.* 1995;104(20):771–6.
19. Comité Mixto Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de Salud 1984. Identificación y control de los factores psicosociales nocivos en el trabajo. Informe del Comité Mixto OIT/ OMS de medicina del trabajo. Novena Reunión. 1984;1(56):1–85.
20. Sauter S, Murphy L, Hurrell J, Levi L. Factores psicosociales y de organización. *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo.* 2001;34. 88 p.
21. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú Síntesis Estadística 2016. 2016.
22. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú Síntesis Estadística 2015. 2015.
23. Banco Central de Reserva del Perú. Indicadores Económicos IV Trimestre 2017.
24. Oficina Internacional del trabajo-OIT. Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en transformación. Ginebra; 2010.
25. Ministerio del Trabajo. Principales resultados de la encuesta de demanda ocupacional en el sector Construcción. Lima-Perú; 2015.

26. Rodríguez B, Pita-Fernández S, Pertega S, Chouza-Insua M. Calidad de vida relacionada con la salud en trabajadoras del sector pesquero usando el cuestionario SF-36. *Gac Sanit* 2013; 27(5): 418-424.
27. Eaves S, Gyi D, Gibb A. Building healthy construction workers: Their views on health, wellbeing and better workplace design. *Applied Ergonomics*. 2016;54:10–18.

ANEXOS

ANEXO 01: Fórmula de Muestreo

La muestra fue el resultado de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N z^2 p q}{(d^2 (N-1) + z^2 p q)}$$

Donde:

$z = 2.575$ (99% de confianza)

$d = 0.01$ (1% error)

$p = 0.50$ (95% máxima prevalencia)

$q = (1-p)$

$N = 1158$ trabajadores

ANEXO 02: Operacionalización de Variables

VARIABLE	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Unidad de medida	Escala	Valor final
Calidad de Vida relacionada a la Salud	Evaluación subjetiva de la calidad de vida en relación al impacto de una enfermedad en la vida de una persona.	Calificación que dará cada trabajador, a cada uno de los 36 ítems del Cuestionario Calidad de Vida relacionada a la Salud de Salazar y Bernabé	Función Física	Actividades Intensas.	Presencia-Ausencia	Cualitativa Nominal	0-100
				Actividades Moderadas.			
				Levantar o llevar bolsas de compra.			
				Subir varios pisos por una escalera.			
				Subir un piso por una escalera.			
				Agacharse, arrodillarse o ponerse de cuclillas.			
				Caminar más de un Km.			
				Caminar medio Km.			
				Caminar cien metros.			
				Bañarse o vestirse.			
			Rol Físico	Menor tiempo dedicado al trabajo u otras actividades			0-100
				Hacer menos actividades de las que hubiera querido hacer			
				Limitación en el tipo de trabajo o actividades			
				Dificultades para hacer el trabajo u otras actividades			
			Dolor Corporal	Intensidad del dolor físico.			0-100
				Interferencia del dolor físico para el trabajo diario.			0-100
			Salud general	Estado de Salud en general			0-100
				Me parece que me enfermo más fácil que otras personas.			
				Estoy tan sano como cualquiera.			
				Creo que mi salud va a empeorar.			
				Mi salud es excelente.			
			Vitalidad	Sentirse lleno de vitalidad.			0-100
				Tener mucha energía.			
Sentirse agotado.							
Sentirse cansado.							
Función Social	Frecuencia de problemas de salud que interfieren con actividades sociales	0-100					
	Tiempo que problemas de salud interfieren con actividades sociales.	0-100					
Rol Emocional	Menor tiempo para actividades por problemas emocionales	0-100					
	Hacer menos actividades por problemas emocionales						
	Menor cuidado en actividades por problemas emocionales						
Salud Mental	Ha estado muy nervioso.	0-100					
	Sentirse con el ánimo decaído.						
	Sentirse tranquilo o sereno.						
	Sentirse desanimado o triste						
	Sentirse feliz.						
Cambios en la Salud	Calificación del estado de salud comparado con el de hace 1 año	0-100					

VARIABLE	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Unidad de medida	Escala	Valor final
Factores de Riesgo Psicosocial	Percepción individual de los factores de riesgo psicosocial observados por el trabajador en su área de trabajo.	Calificación que realizará el trabajador a las 38 preguntas del Cuestionario CENSOPAS COPSQ	Exigencias Psicológicas	Exigencias cuantitativas.	Alto-Medio-Bajo	Cualitativa Nominal	1 Siempre 2 Muchas veces 3 Algunas veces 4 Sólo alguna vez Nunca 5
				Exigencias cognitivas.			
				Exigencias emocionales.			
				Exigencias de esconder emociones.			
				Exigencias sensoriales.			
			Trabajo activo y posibilidades de desarrollo	Influencia en el trabajo.			1 Siempre 2 Muchas veces 3 Algunas veces 4 Sólo alguna vez Nunca 5
				Posibilidades de desarrollo.			
				Control sobre el tiempo de trabajo.			
				Sentido del trabajo.			
				Integración en la empresa.			
			Apoyo social y calidad de liderazgo	Previsibilidad.			1 Siempre 2 Muchas veces 3 Algunas veces 4 Sólo alguna vez Nunca 5
				Calidad de rol.			
				Conflicto de rol.			
				Calidad de Liderazgo.			
				Refuerzo.			
				Apoyo Social.			
				Posibilidades de Relación Social.			
			Sentimiento de Grupo.				
			Compensaciones	Inseguridad.			1 Siempre 2 Muchas veces 3 Algunas veces 4 Sólo alguna vez Nunca 5
				Autoestima.			
Doble presencia	Doble presencia: responsabilidad en el hogar.	0 Sin responsabilidad 1 Tareas puntuales 2 Cuarta parte de las tareas familiares o domésticas 3 Mitad de las tareas familiares o domésticas 4 Responsable único					

VARIABLE	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Unidad de medida	Escala	Valor final
Tipo de trabajo	Actividad realizada por una persona que genera bienes o servicios a cambio de una prestación económica.	Trabajo remunerado en un centro de trabajo.	Datos del Trabajador	Sexo	Femenino, Masculino	Cualitativa-Nominal	0 Femenino 1 Masculino
				Grado de Instrucción	Primaria, Secundaria, Sup. Técnico, Sup. Univ		1 Primaria 2 Secundaria 3 Sup. Técnico 4 Sup. Universitario
				Tipo de Puesto	Operativo, Administrativo		0 Operativo 1 Administrativo

Cuestionario de Salud de Salazar y Bernabé v01

Instrucciones: las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales.

Conteste cada pregunta tal como se indica. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor conteste lo que le parezca más cierto.

1. En general, ¿diría usted que su salud es: (marque un solo número.)

excelente?...1 muy buena?...2 buena?...3 regular?...4 mala?5

2. ¿Cómo calificaría usted su estado general de salud actual, comparado con el de hace un año? (Marque un solo número.)

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

3. 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? (Marque un número en cada línea.)

a. Actividades intensas, tales como correr, levantar objetos pesados, participar en deportes agotadores. **1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita poco 3 No, no me limita para nada**

b. Actividades moderadas, tales como mover una mesa, empujar una aspiradora, trapear jugar fútbol, montar bicicleta. **1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita poco 3 No, no me limita para nada**

c. Levantar o llevar las bolsas de compras. **1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita poco 3 No, no me limita para nada**

d. Subir varios pisos por las escaleras. **1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita poco 3 No, no me limita para nada**

e. Subir un piso por la escalera. **1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita poco 3 No, no me limita para nada**

f. Agacharse, arrodillarse o ponerse en cuclillas. **1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita poco 3 No, no me limita para nada**

g. Caminar más de un kilómetro (10 cuadras). **1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita poco 3 No, no me limita para nada**

h. Caminar medio kilómetro (5 cuadras). **1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita poco 3 No, no me limita para nada**

i. Caminar cien metros (1 cuadra). **1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita poco 3 No, no me limita para nada**

j. Bañarse o vestirse. **1 Sí, me limita mucho 2 Sí, me limita poco 3 No, no me limita para nada**

4. 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?(Marque un número en cada línea.)

a. ¿Ha disminuido usted el tiempo que dedicaba al trabajo u otras actividades? **1 Sí 2No**

b. ¿Ha podido hacer menos de lo que usted hubiera querido hacer? **1 Sí 2No**

c. ¿Se ha visto limitado/a en el tipo de trabajo u otras actividades? **1 Sí 2No**

d. ¿Ha tenido dificultades en realizar su trabajo u otras actividades (por ejemplo, le ha costado más esfuerzo)? **1 Sí 2No**

5. 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)? (Marque un número en cada línea.)

a. ¿Ha disminuido el tiempo que dedicaba al trabajo u otras actividades? **1 Sí 2No**

b. ¿Ha podido hacer menos de lo que usted hubiera querido hacer? **1 Sí 2No**

c. ¿Ha hecho el trabajo u otras actividades con menos cuidado de lo usual? **1 Sí 2No**

d. 6. 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? (Marque un solo número.)

Nada en absoluto... 1 Ligeramente.... 2 Moderadamente.....3 Bastante.....4 Extremadamente.....5

7. ¿Cuánto dolor físico ha tenido usted durante las últimas cuatro semanas?(Marque un solo número.)

Ninguno....1 Muy poco.....2 Poco...3 Moderado...4 Mucho5 Muchísimo.....6

8. Durante las últimas cuatro semanas, ¿cuánto ha dificultado el dolor su trabajo normal (incluyendo tanto el trabajo fuera del hogar como las tareas domésticas)?(Marque un solo número.)

Nada en absoluto... 1 Un poco..... 2 Moderadamente..... 3 Bastante.....4 Extremadamente..... 5

9. Las siguientes preguntas se refieren a cómo se siente usted y a cómo le han salido las cosas durante las últimas cuatro semanas. En cada pregunta, por favor elija la respuesta que más se aproxime a la manera como se ha sentido usted. ¿Cuánto tiempo durante las últimas cuatro semanas.(Marque un número en cada línea.)

a. se ha sentido lleno/a de vitalidad? **1 Siempre 2 Casi siempre 3 Muchas veces 4 Algunas veces 5 Casi Nunca 6 Nunca**

b. ha estado muy nervioso/a? **1 Siempre 2 Casi siempre 3 Muchas veces 4 Algunas veces 5 Casi Nunca 6 Nunca**

c. se ha sentido con el ánimo tan decaído/a que nada podría animarlo/a? **1 Siempre 2 Casi siempre 3 Muchas veces 4 Algunas veces 5 Casi Nunca 6 Nunca**

d. se ha sentido tranquilo/a y sereno/a? **1 Siempre 2 Casi siempre 3 Muchas veces 4 Algunas veces 5 Casi Nunca 6 Nunca**

e. ha tenido mucha energía? **1 Siempre 2 Casi siempre 3 Muchas veces 4 Algunas veces 5 Casi Nunca 6 Nunca**

f. se ha sentido desanimado/a y triste? **1 Siempre 2 Casi siempre 3 Muchas veces 4 Algunas veces 5 Casi Nunca 6 Nunca**

g. se ha sentido agotado/a? **1 Siempre 2 Casi siempre 3 Muchas veces 4 Algunas veces 5 Casi Nunca 6 Nunca**

h. se ha sentido feliz? **1 Siempre 2 Casi siempre 3 Muchas veces 4 Algunas veces 5 Casi Nunca 6 Nunca**

se ha sentido cansado/a? **1 Siempre 2 Casi siempre 3 Muchas veces 4 Algunas veces 5 Casi Nunca 6 Nunca**

10. Durante las últimas cuatro semanas, ¿cuánto tiempo su salud física o sus problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales (como visitar amigos, parientes, etc.)? (Marque un solo número.) **1 Siempre 2 Casi siempre 3 Algunas veces 4 Casi Nunca 5 Nunca**

11. ¿Cómo le parece cada una de las siguientes afirmaciones? (Marque un número en cada línea.)

a. Me parece que me enfermo más. **1 Totalmente cierta 2 Bastante cierta 3 No sé 4 Bastante falsa 5 Totalmente falsa**

b. fácilmente que otras personas. **1 Totalmente cierta 2 Bastante cierta 3 No sé 4 Bastante falsa 5 Totalmente falsa**

c. Estoy tan sano/a como cualquiera. **1 Totalmente cierta 2 Bastante cierta 3 No sé 4 Bastante falsa 5 Totalmente falsa**

d. Creo que mi salud va a empeorar. **1 Totalmente cierta 2 Bastante cierta 3 No sé 4 Bastante falsa 5 Totalmente falsa**

e. Mi salud es excelente. **1 Totalmente cierta 2 Bastante cierta 3 No sé 4 Bastante falsa 5 Totalmente falsa**

Tabla 1: Definiciones de las Dimensiones del Cuestionario SF-36 y su caracterización como Alto y Bajo.¹

Dimensiones	Definición	Bajo	Alto
Función física	Mide el grado en el que la salud limita ciertas actividades físicas	Mucha limitación debido a la salud, para realizar todas las actividades básicas diarias como: bañarse o vestirse.	Realiza todo tipo de actividades físicas sin limitaciones, debido a la salud, incluyendo las más exigentes.
Rol físico	Evalúa el grado en el que la salud afecta al trabajo y otras actividades diarias.	Presenta problemas con el trabajo u otras actividades diarias	Ningún problema con el trabajo u otras actividades diarias.
Dolor corporal	Valora el nivel de dolor que puede presentar una persona.	Dolor muy severo y extremadamente limitante.	Ausencia de dolor o limitación debida al dolor.
Salud General	Concepción de la salud propia en el momento actual	Califica la salud personal actual como mala y cree que en el futuro probablemente empeorará.	Califica la salud personal como excelente
Vitalidad	Evalúa el sentimiento de energía.	Cansancio y agotamiento todo el tiempo.	Lleno de entusiasmo y energía todo el tiempo.
Función Social	Mide el grado en que la salud física y emocional afectan su interacción social diaria.	Interferencia frecuente y extrema con las actividades sociales normales debido a problemas físicos y emocionales.	Realiza actividades sociales normales sin interferencia debido a problemas físicos o emocionales.
Rol emocional	Evalúa el grado en el que los problemas emocionales interfieren en su trabajo u otras actividades	Problemas en el trabajo u otras actividades diarias como resultado de problemas emocionales.	Ningún problema con el trabajo u otras actividades diarias como resultado de los problemas emocionales.
Salud mental	Mide la salud mental en general	Sensación de nerviosismo y de presión todo el tiempo.	Sensación de paz, felicidad y calma todo el tiempo.
Cambios en la Salud	Percepción de su estado de salud en comparación con el año previo.	Cree que su salud es mucho peor ahora que hace un año.	Cree que su salud es mucho mejor ahora que hace un año.

¹ Pérez M, Yélamos F, Rodríguez M. Intervención con un Programa de Ejercicio Físico en la empresa. Med Segur Trab. 2015;61(240):342–53.

Tabla 2: Caracterización de la población evaluada en el estudio.

		Tipo de Puesto				Total	
		Administrativos		Operativo		n	%
		n	%	n	%		
Sexo	Mujer	36	20.69	15	5.79	51	11.78
	Hombre	138	79.31	244	94.21	382	88.22
Grado de instrucción	Primaria	3	1.72	4	1.54	7	1.62
	Secundaria	10	5.75	137	52.90	147	33.95
	Superior Técnico	62	35.63	107	41.31	169	39.03
	Superior Universitario	99	56.90	11	4.25	110	25.40
TOTAL		174	100.00	259	100.00	433	100.00

Tabla 3: Resultados de los componentes de Salud Física y Salud Mental, según tipo de puesto, del Cuestionario de Salud de Salazar y Bernabé v01.

Componentes y dimensiones de calidad de vida – SF36	Tipo de puesto					
	Operativo		Administrativo		Total	
	Media	IC-95%	Media	IC-95%	Media	IC-95%
Componente de Salud Física	80.80	(79.1-82.4)	84.30	(82.2-86.5)	82.20	(80.9-83.5)
Componente de Salud Mental	78.70	(76.9-80.6)	83.70	(81.5-86.0)	80.80	(79.3-82.2)

Tabla 4: Resultados según las 8 dimensiones de salud física y salud mental, del Cuestionario de Salud de Salazar y Bernabé v01, para todos los trabajadores evaluados (según tipo de puesto).

Dimensiones de Calidad de vida	Tipo de puesto (Media)				Total	
	Operativo		Administrativo		media	IC-95%
	media	IC-95%	media	IC-95%		
Componente de Salud Física						
<i>D. Función Física</i>	86.72	(84.6-88.8)	92.56	(90.4-94.7)	89.06	(87.5-90.6)
<i>D. Rol Físico</i>	84.28	(81.2-87.3)	88.67	(84.8-92.5)	86.04	(83.7-88.4)
<i>D. Dolor Corporal</i>	83.44	(81.5-85.4)	85.26	(82.5-88.1)	84.17	(82.5-85.8)
<i>D. Salud General</i>	68.59	(66.5-70.7)	70.78	(68.4-73.2)	69.47	(67.9-71.0)
Componente de Salud Mental						
<i>D. Vitalidad</i>	78.75	(76.9-80.6)	80.17	(77.7-82.7)	79.32	(77.8-80.8)
<i>D. Función Social</i>	76.62	(74.3-78.9)	85.81	(83.2-88.4)	80.31	(78.5-82.7)
<i>D. Rol Emocional</i>	87.39	(84.3-90.5)	90.80	(87.5-94.1)	88.76	(86.5-91.0)
<i>D. Salud mental</i>	72.19	(69.7-74.7)	78.18	(75.4-81.0)	74.60	(72.7-76.5)
Salud actual comparada con hace 1 año	54.44	(50.9-57.9)	45.69	(41.7-49.8)	50.92	(48.3-53.6)

Tabla 5: Descripción de los valores (mayores o menores de 50) según las 8 dimensiones de salud física y mental para todo el personal evaluado.

Dimensiones de calidad de vida	ESTADO	Tipo de puesto				Total	
		Operativo		Administrativo		n	%
		n	%	n	%		
Componente de Salud Física	MALO	2	0.77	8	4.60	10	2.31
	BUENO	257	99.23	166	95.40	423	97.70
<i>D. Función Física</i>	MALO	19	7.34	7	4.02	26	6.00
	BUENO	240	92.66	167	95.98	407	94.00
<i>D. Rol Físico</i>	MALO	36	13.90	21	12.07	57	13.16
	BUENO	222	85.71	153	87.93	376	86.80
<i>D. Dolor Corporal</i>	MALO	8	3.09	13	7.47	21	4.85
	BUENO	251	96.91	161	92.53	412	95.15
<i>D. Salud General</i>	MALO	51	19.69	22	12.64	73	16.86
	BUENO	208	80.31	152	87.36	360	83.14
Componente de Salud Mental	MALO	18	6.95	9	5.17	27	6.24
	BUENO	241	93.05	165	94.83	406	93.80
<i>D. Vitalidad</i>	MALO	9	3.47	11	6.32	20	4.62
	BUENO	250	96.53	163	93.68	413	95.38
<i>D. Función Social</i>	MALO	43	16.60	11	6.32	54	12.47
	BUENO	216	83.40	163	93.68	379	87.53
<i>D. Rol Emocional</i>	MALO	27	10.42	16	9.20	43	9.93
	BUENO	232	89.58	158	90.80	390	90.07
<i>D. Salud mental</i>	MALO	45	17.37	13	7.47	58	13.39
	BUENO	214	82.63	161	92.53	375	86.61
Salud actual comparada con hace 1 año	MALO	146	56.37	129	74.14	275	63.51
	BUENO	113	43.63	45	25.86	158	36.49

Tabla 6: Nivel de riesgo psicosocial según tipo de puesto y trabajadores en total.

Tipo de Puesto	BAJO (Favorable)		MEDIO (Intermedio)		ALTO (Desfavorable)	
	n	%	n	%	n	%
	Administrativos	60	34.48	73	41.95	41
Operativo	70	27.03	86	33.20	103	39.77
Total	130	30.02	159	36.72	144	33.26

Tabla 7: Nivel de Riesgo en cada una de las Dimensiones Psicosociales, de toda la empresa y por puestos de trabajo.

Dimensiones Psicosociales	BAJO (Favorable)		MEDIO (Intermedio)		ALTO (Desfavorable)	
	n	%	n	%	n	%
Total de la población						
Exigencias psicológicas en el trabajo	72	16.63	236	54.50	125	28.87
Conflicto trabajo-familia	111	25.64	272	62.82	50	11.55
Control sobre el trabajo	51	11.78	298	68.82	84	19.40
Apoyo social y calidad de liderazgo	171	39.49	226	52.19	36	8.31
Compensaciones del trabajo	94	21.71	273	63.05	66	15.24
Capital social	208	48.04	203	46.88	22	5.08
Administrativos						
Exigencias psicológicas en el trabajo	25	14.37	110	63.22	39	22.41
Conflicto trabajo-familia	53	30.46	110	63.22	11	6.32
Control sobre el trabajo	27	15.52	101	58.05	46	26.44
Apoyo social y calidad de liderazgo	80	45.98	75	43.10	19	10.92
Compensaciones del trabajo	52	29.89	106	60.92	16	9.20
Capital social	75	43.10	85	48.85	14	8.05
Operativo						
Exigencias psicológicas en el trabajo	47	18.15	126	48.65	86	33.20
Conflicto trabajo-familia	58	22.39	162	62.55	39	15.06
Control sobre el trabajo	24	9.27	197	76.06	38	14.67
Apoyo social y calidad de liderazgo	91	35.14	151	58.30	17	6.56
Compensaciones del trabajo	42	16.22	167	64.48	50	19.31
Capital social	133	51.35	118	45.56	8	3.09

Tabla 8: Subdimensiones de los Factores de Riesgo Psicosocial, evaluados por el Cuestionario CENSOPAS COPSOQ.

Factores de Riesgo Psicosocial/Tipo de puesto	Administrativo						Operativo						
	BAJO (Favorable)		MEDIO (Intermedio)		ALTO (Desfavorable)		BAJO (Favorable)		MEDIO (Intermedio)		ALTO (Desfavorable)		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES												
Exigencias psicológicas en el trabajo	Exigencias cuantitativas	50	28.74	109	62.64	15	8.62	119	45.95	90	34.75	50	19.31
	Ritmo de trabajo	2	1.15	25	14.37	147	84.84	15	5.79	37	14.29	207	79.92
	Exigencias emocionales	28	16.09	124	71.26	22	12.64	48	18.53	145	55.98	66	25.48
	Exigencia de esconder emociones	60	34.48	84	48.28	30	17.24	53	20.46	153	59.07	53	20.46
Conflicto trabajo-familia	Doble presencia	53	30.46	110	63.22	11	6.32	58	22.39	162	62.55	39	15.06
Control sobre el trabajo	Influencia	56	32.18	96	55.17	22	12.64	85	32.82	147	56.76	27	10.42
	Posibilidades de desarrollo	3	1.72	88	50.57	83	47.7	5	1.93	158	61.00	96	37.07
	Sentido del trabajo	94	54.02	69	39.66	11	6.32	100	38.61	134	51.74	25	9.65
	Apoyo social de los compañeros	45	25.86	103	59.2	26	14.94	87	33.59	121	46.72	51	19.69
Apoyo social y calidad de liderazgo	Apoyo social de superiores	67	38.51	85	48.85	22	12.64	61	23.55	177	68.34	21	8.11
	Calidad de liderazgo	77	44.25	74	45.23	23	13.22	116	44.79	135	52.12	8	3.09
	Sentimiento de grupo	63	36.21	91	52.3	20	11.49	95	36.68	106	40.93	58	22.39
	Previsibilidad	48	27.59	80	45.98	46	26.44	84	32.43	152	58.69	23	8.88
	Claridad de rol	71	40.8	76	43.68	27	15.52	75	28.96	145	55.98	39	15.06
	Conflicto de rol	96	55.17	54	31.03	24	13.79	72	27.8	121	46.72	66	25.48
Compensaciones del trabajo	Reconocimiento	73	41.95	91	52.3	10	5.75	134	51.74	111	42.86	14	5.41
	Inseguridad sobre el empleo	38	21.84	102	58.62	34	19.54	34	13.13	102	39.38	123	47.49
	Inseguridad sobre las condiciones de trabajo	59	33.91	94	54.02	21	12.07	51	19.69	149	57.53	59	22.78
Capital social	Justicia	65	37.36	81	46.55	28	16.09	80	30.89	167	64.48	12	4.63
	Confianza vertical	94	54.02	65	37.36	15	8.62	160	61.78	85	32.82	14	5.41