

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL EN
CONDUCTORES DE TRANSPORTE PÚBLICO URBANO
DE LA CIUDAD DEL CUSCO - 2019**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. Marily Milenca Vargas Zurita

Bach. Adela Huaman Quiño

PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

ASESOR:

Dr. Gustavo Juan Manuel Valdivia Rivera

CUSCO – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A la memoria de nuestro docente y asesor de tesis: Dr. Gustavo Juan Manuel Valdivia Rivera, quien desde el inicio creyó en el proyecto de tesis y nos supo guiar con firmeza, paciencia y sabiduría en cada etapa de esta investigación y sin cuya colaboración no se habría logrado alcanzar una meta profesional.

AGRADECIMIENTO

A nuestros padres y familiares por ser los pilares fundamentales en nuestras vidas y en quienes encontramos el apoyo incondicional en cada meta, sueño, anhelo y proyecto emprendido. Les agradecemos por cada consejo y palabras de aliento que nos ayudaron durante esta última etapa de formación académica.

Por los conocimientos brindados, las enseñanzas y por la paciencia, se les agradece a todos los docentes de nuestra casa de estudios que fueron parte de nuestra formación universitaria, en especial en cada uno de los docentes de la Escuela profesional de Psicología.

A cada uno de los profesionales, denominados “Jueces Expertos” que nos apoyaron en la validación de los instrumentos de la investigación, Así mismo a la Mgt. Rina Zamalloa quien nos brindó su ayuda en la parte estadística.

A los efectivos de la Policía Nacional de Tránsito, al secretario general de conductores Sr. Pedro Banda Bolaños y a los usuarios que fueron entrevistados se les reconoce su aporte por adentrarnos y conocer más la vida de los conductores. También reconocemos la información brindada por parte de la Comuna Provincial del Cusco a través de la Gerencia de Tránsito Viabilidad y Transporte.

Por su tiempo y su apoyo, se agradece a cada uno de los conductores del transporte público urbano de la ciudad del Cusco que fueron parte de la presente investigación,

Adela H. y Milenca V.

ÍNDICE**Resumen 10****Abstract 11****Presentación 12****Introducción 13****Capítulo I Planteamiento del Problema 15**

- 1.1. Descripción del Problema 15
- 1.2. Formulación del Problema 19
 - 1.2.1. Problema General 19
 - 1.2.2. Problemas Específicos 19
- 1.3. Objetivos 20
 - 1.3.1. Objetivo General 20
 - 1.3.2. Objetivos Específicos 20
- 1.4. Justificación de la Investigación 21
- 1.5. Viabilidad y Limitaciones de la Investigación 22
- 1.6. Delimitación del Estudio 23
 - 1.6.1. Delimitación Espacial 23
 - 1.6.2. Delimitación Temporal 23

Capítulo II Marco Teórico 24

- 2.1. Antecedentes 24
 - 2.1.1. Internacionales 24
 - 2.1.2. Nacionales 28
 - 2.1.3. Locales 32
- 2.2. Bases Teóricas 33
 - 2.2.1. Calidad de Vida Laboral (CVL) 33
 - 2.2.1.1. Antecedentes Históricos. 33
 - 2.2.1.2. Definiciones de la Calidad de Vida Laboral (CVL). 33
 - 2.2.1.3. Factores Asociados a la Calidad de Vida Laboral. 41
 - 2.2.2. Salud Mental. 42
 - 2.2.2.1. Antecedentes Históricos. 42
 - 2.2.2.2. Definiciones. 44
 - 2.2.2.3. Salud Mental en el Trabajo. 47
 - 2.2.2.4. Salud Mental en el Perú. 48

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

- 2.2.2.5. Salud Mental del Conductor. 53
- 2.3. Definiciones Conceptuales o Constitutivas 54
 - 2.3.1. Fundamentales 54
 - 2.3.2. Asociadas. 55

Capítulo III Hipótesis y Variables 57

- 3.1 Formulación de Hipótesis 57
 - 3.1.1 Hipótesis General 57
 - 3.1.2 Hipótesis Nula 57
 - 3.1.3 Hipótesis Específicas 58
- 3.1 Identificación y Operacionalización de Variables 59
 - 3.2.1 Calidad de Vida Laboral (CVL) 59
 - 3.2.2 Salud Mental 60

Capítulo IV Metodología y Técnicas de Investigación 61

- 4.1 Enfoque 61
- 4.2 Alcance 61
- 4.3 Diseño 61
- 4.4 Población y Muestra de Estudio 62
 - 4.4.1 Población 62
 - 4.4.2 Marco de Muestreo 64
 - 4.4.3 Descripción de la Muestra. 65
- 4.5. Criterios de Selección. 67
- 4.6 Técnicas e Instrumentos 67
 - 4.6.1. Escala Abreviada de Calidad de Vida Laboral (WRoL) 67
 - 4.6.2. Cuestionario de Salud General-28 68
- 4.7. Procesamiento de Recolección de Datos 70
- 4.8. Procesamiento de Análisis de Datos 71
- 4.9. Consideraciones Éticas 72
- 4.10 Matriz de Consistencia 73

Capítulo V Resultados 75

- 5.1. Análisis Descriptivos de los Datos 76
- 5.2 Análisis Inferencial de los Datos (Prueba de Hipótesis) 84
 - 5.2.1. Prueba de Normalidad 84
 - 5.2.2. Prueba de Hipótesis General 85
 - 5.2.3. Prueba de Hipótesis Especificas 86

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Capítulo VI Discusión 109

Capítulo VII Conclusiones y Recomendaciones 123

7.1 Conclusiones 123

7.2 Recomendaciones 125

Referencias 126

Apéndice 132

Lista de Tablas

- Tabla 1** Población con Problemas de Salud Mental 51
- Tabla 2** Operacionalización de la Variable Calidad de Vida Laboral 59
- Tabla 3** Operacionalización de la Variable Salud Mental 60
- Tabla 4** Cantidad de Conductores por Empresa 63
- Tabla 5** Estratificación de la Muestra 66
- Tabla 6** Matriz de consistencia 73
- Tabla 7** Distribución Nominal y Porcentual de las Características Sociodemográficas de los Conductores de Transporte Público Urbano de la Ciudad del Cusco 76
- Tabla 8** Niveles de las Dimensiones de la Calidad de Vida Laboral en los Conductores de Transporte Público Urbano 79
- Tabla 9** Niveles de las Dimensiones de la Salud Mental en los Conductores de Transporte Público Urbano 82
- Tabla 10** Prueba de Normalidad Kolmogorov-Smirnova 84
- Tabla 11** Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman de la Calidad de Vida Laboral y La Salud Mental 85
- Tabla 12** Calidad de Vida Laboral y Salud Mental de Conductores del Transporte Público Urbano 86
- Tabla 13** Coeficiente rho de Spearman Entre la Calidad de Vida Laboral y las Dimensiones de Salud Mental 87
- Tabla 14** Calidad de Vida Laboral y la Dimensión Somática de la Salud Mental de los Conductores de Transporte Público Urbano 88
- Tabla 15** Calidad de Vida Laboral y la Dimensión Insomnio – Ansiedad de la Salud Mental de los Conductores de Transporte Público Urbano 89
- Tabla 16** Calidad de Vida Laboral y la Dimensión Disfunción Social de la Salud Mental de los Conductores de Transporte Público Urbano 90
- Tabla 17** Calidad de Vida Laboral Según la Dimensión Depresión de la Salud Mental de los Conductores de Transporte Público Urbano 91
- Tabla 18** Coeficiente rho de Spearman Entre la Salud Mental y las Dimensiones de Calidad de Vida Laboral 92
- Tabla 19** Salud Mental y la Dimensión Interrelación Trabajo - Hogar de la Calidad de Vida Laboral de los Conductores de Transporte Público Urbano 93
- Tabla 20** Salud Mental y la Dimensión Bienestar General de la Calidad de Vida Laboral de los Conductores de Transporte Público Urbano 94
- Tabla 21** Salud Mental y la Dimensión Trabajo y Satisfacción Profesional de la Calidad de Vida Laboral de los Conductores de Transporte Público Urbano 95
- Tabla 22** Salud Mental y la Dimensión Condiciones Laborales de la Calidad de Vida Laboral de los Conductores de Transporte Público Urbano 96

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 23 Salud Mental y la Dimensión Control en el Trabajo de la Calidad de Vida Laboral de los Conductores de Transporte Público Urbano 97

Tabla 24 Coeficiente rho de Spearman y Chi-cuadrada entre las Variables Sociodemográficas y la Calidad de Vida Laboral 98

Tabla 25 Calidad de Vida Laboral y la Edad de los Conductores de Transporte Público Urbano 99

Tabla 26 Calidad de Vida Laboral y el Estado Civil de los Conductores de Transporte Público Urbano 100

Tabla 27 Calidad de Vida Laboral y el Nivel de Instrucción de los Conductores de Transporte Público Urbano 100

Tabla 28 Calidad de Vida Laboral y el Tiempo de Servicio de los Conductores de Transporte Público Urbano 101

Tabla 29 Calidad de Vida Laboral y las Horas de Trabajo de los Conductores de Transporte Público Urbano 102

Tabla 30 Calidad de Vida Laboral y la Propiedad de la Unidad Vehicular de los Conductores de Transporte Público Urbano 103

Tabla 31 Coeficiente Rho de Spearman y Chi-cuadrada entre las Variables Sociodemográficas y la Salud Mental 104

Tabla 32 Salud Mental y Edad de los Conductores de Transporte Público Urbano 104

Tabla 33 Salud Mental y Estado Civil de los Conductores de Transporte Público Urbano 105

Tabla 34 Salud Mental y el Nivel de Instrucción de los Conductores de Transporte Público Urbano 105

Tabla 35 Salud Mental y Tiempo de Servicio de los Conductores de Transporte Público Urbano 106

Tabla 36 Salud Mental Según Horas de Trabajo de los Conductores de Transporte Público Urbano 107

Tabla 37 Salud Mental Según la Propiedad de la Unidad Vehicular de los Conductores de Transporte Público Urbano 107

Lista de Figuras

Figura 1 Definiciones de Calidad de Vida Laboral 34

Figura 2 Características Sociodemográficas de los Conductores de Transporte Público Urbano de la Ciudad del Cusco 77

Figura 3 Niveles de la Calidad de Vida Laboral de los Conductores de Transporte Público Urbano de la Ciudad del Cusco 78

Figura 4 Niveles de las Dimensiones de la Calidad de Vida Laboral en los Conductores de Transporte Público Urbano 80

Figura 5 Niveles de Salud Mental de los Conductores de Transporte Público Urbano de la Ciudad del Cusco 81

Figura 6 Niveles de las Dimensiones de la Salud Mental de los Conductores de Transporte Público Urbano de la Ciudad del Cusco...83

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre calidad de vida laboral y salud mental en conductores de transporte público urbano de la ciudad de Cusco 2019, es una investigación con un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo correlacional y de diseño transversal no experimental. Se trabajó con una muestra estratificada de 303 conductores, distribuidos en 37 líneas urbanas e interurbanas. Se aplicó una ficha sociodemográfica, la Escala Abreviada de Calidad de Vida Laboral de Easton y Van Laar, adaptación peruana de Riega (2013) y el Cuestionario de Salud General – 28 de Goldberg, adaptación peruana de Tirado *et al.* (2008). Los resultados evidenciaron que existe una relación negativa significativa ($r = -,857$ y $P = ,000$) entre las variables, infiriendo así que a mayor calidad de vida laboral menor nivel de afectación de la salud mental, por otro lado, las características sociodemográficas de los conductores indica que, el 100% son de sexo masculino, están casados o son convivientes, tienen estudios de nivel secundario, trabajan de 13 a 15 horas diarias, y la mayoría no son propietarios de las unidades vehiculares; también se evidencia que el nivel de calidad de vida laboral en los conductores es bajo y el estado de su salud mental se encuentra en un estado de sospecha de alteración, sin embargo se evidencia ausencia en la dimensión de depresión. El nivel de calidad de vida laboral se encuentra relacionada con las dimensiones de la salud mental, así como el estado de la salud mental mantiene relación con las dimensiones de la calidad de vida laboral. Las variables sociodemográficas que se encuentran relacionadas a la calidad de vida laboral son la edad, nivel de instrucción, horas de trabajo y si el conductor es propietario o no de la unidad vehicular. Por último, no se encuentran relación entre las variables sociodemográficas y la salud mental.

Palabras claves: calidad de vida laboral, salud mental, conductores, transporte público

Abstract

The present study aimed to determine the relationship between quality of work life and mental health in urban public transport drivers in the city of Cusco 2019, it is an investigation with a quantitative approach, with a descriptive correlational scope and a non-experimental cross-sectional design. It worked with a stratified sample of 303 drivers, distributed in 37 urban and interurban lines. Sociodemographic record, the Abbreviated Quality of Work Life Scale of Easton and Van Laar and the General Health Questionnaire - 28 of Goldberg were applied. The results showed that there is a significant negative relationship ($r = -0.857$ and $p = .000$) between the variables, thus inferring that the higher the quality of working life, the lower the level of mental health impairment, on the other hand, the sociodemographic profile of the drivers indicate that 100% are male, married or cohabiting, have high school education, work from 13 to 15 hours a day, and most do not own vehicle units; It is also evidenced that the level of quality of work life in drivers is low and the state of their mental health is in a state of suspicion of alteration, however there is evidence of an absence in the dimension of depression. The level of quality of working life is related to the dimensions of mental health, just as the state of mental health is related to the dimensions of the quality of working life. The sociodemographic variables that are related to the quality of working life are age, level of education, hours of work and whether or not the driver owns the vehicle. Finally, no relationship is found between sociodemographic variables and mental health.

Keywords: Quality of work life, mental health, drivers, public transport

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Presentación

Señora Decana de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

Cumpliendo con las disposiciones de nuestra Universidad y respetando el Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela Profesional de Psicología, se da a conocer el trabajo de tesis intitulado: "CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL EN CONDUCTORES DE TRANSPORTE PÚBLICO URBANO DE LA CIUDAD DEL CUSCO 2019".

Nos es satisfactorio desarrollar este tema de investigación, del cual esperamos que a partir de los resultados se puedan diseñar e implementar políticas que mejoren las condiciones de trabajo y que se le dé el valor que le corresponde al conductor en la dinámica de la vida urbana.

La presente investigación, tiene como objetivo: determinar la relación entre calidad de vida laboral y salud mental en los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco.

Es así que ponemos a vuestro conocimiento la investigación para su correspondiente evaluación.

Introducción

El transporte público es una actividad económica para el desarrollo de las ciudades, siendo los habitantes los beneficiados con este servicio, ya que les posibilita acceder a sus centros de trabajo, educación, salud, recreación y otras necesidades diarias; por ser de vital importancia este servicio, es necesario tomar en cuenta las condiciones laborales con las que cuentan los conductores, así como conocer el estado de salud mental que presenta este grupo.

La presente investigación está estructurada en siete capítulos: planteamiento de problema, marco teórico, hipótesis y variables, metodología y técnicas de investigación, resultados, discusión y se finaliza con las conclusiones y recomendaciones.

En el capítulo I se describe y delimita la problemática a investigar, posteriormente se formulan los problemas, para luego establecer los objetivos, después se justifica y se le da la importancia a la investigación; se analiza la viabilidad y las limitaciones de la investigación. Por último, se delimita la investigación.

En el capítulo II se hace una revisión bibliográfica de las variables, para luego organizar la información adquirida en antecedentes y bases teóricas, posteriormente se mencionan las definiciones conceptuales o constitutivas referentes a las variables de estudio.

En el capítulo III se establecen las hipótesis de la investigación y se operacionalizan las variables estudiadas.

En el capítulo IV se detalla la metodología aplicada, el enfoque, alcance y diseño de la investigación, descripción de la población, el marco de muestreo, técnicas e instrumentos de recolección de datos, así como la validez y confiabilidad de los instrumentos. Por último, se especifica las técnicas de procesamientos de datos y la matriz de consistencia.

En el capítulo V se expone los resultados descriptivos y correlacionales; según las hipótesis planteadas, las cuales se presentan por medio de tablas y figuras, las mismas que cuentan con una descripción e interpretación.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

En el capítulo VI se presenta la discusión, donde se interpreta los resultados obtenidos y se comparan y entrelazan con los antecedentes referidos en la investigación.

En el capítulo VII se desarrollan las conclusiones y recomendaciones pertinentes para la investigación.

En la última parte del documento se hace mención a las referencias y se culmina con los apéndices.

Capítulo I

Planteamiento del Problema

1.1. Descripción del Problema

El transporte público es pieza clave en el funcionamiento de las ciudades, debido a que es una necesidad y un servicio que atiende a gran parte de la población; permite interconectar e interconectarse a varios distritos influyendo así en la dinámica social.

A nivel nacional según reportes existe un incremento acelerado del parque automotor, siendo este en la actualidad un fenómeno psicosocial de dimensiones mundiales debido a la globalización y su efecto en la estructura y la dinámica de las urbes modernas adquiriendo singularidad en su impacto en las poblaciones del tercer mundo, es así que, específicamente en la ciudad del Cusco en el 2006 se contaba con 35 mil unidades, en el 2012 se registraba 45 mil unidades, para el 2014 había 70 mil unidades, en el 2016 se contaba con 120 mil unidades (Correo, 2016; Rueda de Negocios, 2017); y según el último reporte del 2019 existe alrededor de 130 mil vehículos que circulan en el día. (Instituto de Manejo de Agua y Medio Ambiente [IMA], 2019).

Las unidades vehiculares que prestan servicio están divididas en: transporte urbano - interurbano, turístico, escolar, servicio de taxi y de carga, siendo 37 líneas las que prestan el servicio de transporte público urbano - interurbano, con un total de 1256 vehículos que están debidamente habilitados y registrados en la Gerencia de Tránsito, Vialidad y Transporte de la comuna provincial del Cusco. (ver apéndice A)

En los últimos años la Gerencia de Tránsito, Vialidad y Transporte de la Municipalidad Provincial del Cusco ha intentado mejorar la calidad de servicio que prestan las unidades de transporte público urbano, empezando por la formalización de las empresas, la adquisición de nuevas flotas y adecuación de las mismas. Aún con estas medidas, el

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

transporte público urbano en la ciudad del Cusco carece de una adecuada regulación en cuanto a la prestación del servicio, puesto que, no existe una responsabilidad contractual entre el conductor, los cobradores, el propietario y la empresa; además que, las empresas de transporte no tienen un perfil establecido de sus conductores y cobradores, contratando así, en la mayoría de los casos a personas que no poseen la calificación necesaria para el oficio, que solo recurren por falta de trabajo formal y por un tiempo eventual.

Con una inadecuada planificación, organización y regulación en el transporte público urbano, los conductores de las unidades vehiculares que prestan el servicio se enfrentan día a día a situaciones inesperadas y en ocasiones difíciles de resolver, mostrando impulsividad, inestabilidad emocional, rebeldía, tendencia a competir, egocentrismo, inmadurez, inseguridad, tensión y ansiedad. Estas conductas, según Battifora (2010), representarían serias alteraciones psicológicas y lo presentarían más del 40% de los conductores del transporte público (como se citó en Morales, *et al.* 2010).

A la problemática ya descrita y con el fin de explorar la percepción hacia los conductores, se elaboró cuestionarios y se realizó entrevistas a los usuarios del transporte público urbano (ver apéndice B); se entrevistó a algunos policías de tránsito y al secretario general del Sindicato Único de Conductores y Trabajadores de Transporte de la Región Cusco y Gran Sur del Perú, por parte de la Gerencia de Tránsito y Viabilidad de la Municipalidad del Cusco se obtuvieron datos estadísticos. Los usuarios entrevistados manifestaron que los conductores de transporte público usualmente presentan una conducta agresiva, en relación a la tarifa o cuando compiten con otras unidades, no tienen respeto hacia las normas de tránsito y tienen una presencia que denota falta de higiene personal; esto es respaldado por estudiantes universitarios limeños que fueron entrevistados y manifestaron que los conductores tienen una conducta agresiva, transgreden reglas, compiten por las pistas y pasajeros, obstruyen de manera intencional el paso a otros vehículos, conducen unidades

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

en mal estado y no presentan buena higiene, acortan de forma antojadiza la ruta, hacen de un uso desmedido del claxon o del grito como advertencia de agresión y por último faltan el respeto a la autoridad (Morales, *et al.* 2010). Los policías entrevistados refieren que cuando se realiza operativos o cuando detienen a un vehículo de transporte público por una infracción cometida, en la mayoría de casos los conductores son prepotentes, no reconocen la infracción cometida y pretenden excusar la responsabilidad; en ocasiones se ha visto a través de reportes emitidos por la televisión local y nacional el maltrato de parte de los conductores de vehículos en general hacia los miembros de la Policía Nacional. Fernandini (2019), en su programa radial indicó que a lo que va del año son 217 casos de violencia y resistencia a la autoridad a nivel nacional, de los cuales la mayoría es efectuada por conductores. Pedro Banda Bolaños, Secretario General del Sindicato Único de Conductores y Trabajadores de Transporte de la Región Cusco y Gran Sur del Perú, manifestó que, “Si bien es cierto que algunos conductores tienen conductas agresivas y una apariencia de poca higiene personal, la población generaliza y tiene una percepción negativa hacia todos los conductores; nadie se pregunta el porqué de su agresión o por qué no se asearon. Los transportistas día a día se enfrentan a situaciones de mucho estrés, primero porque las condiciones del trabajo no son óptimas, los dueños de las empresas exigen que se cumplan ciertos tiempos en cuestión de llegada y salida de los carros, esto genera que el conductor que se retrasó por algún inconveniente en algún momento de su trayecto, corra y compita con otras unidades, incluso con otra unidad de la misma empresa, esto para llegar a la hora y que no exista sanción, que va desde quitarles un turno de salida o el pago monetario de la sanción. Otras situaciones que se encuentran detrás de las conductas negativas del conductor se relacionan con problemas familiares, económicos y otros”. Lo manifestado por el secretario de conductores es respaldado por el Psicólogo Carlos López Rivera quien en una entrevista manifestó que el conductor al enfrentarse a diferentes estímulos en su día a día genera en él altos niveles de

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

estrés los cuales podrían desencadenar un cuadro depresivo o ansioso, llegando a afectar considerablemente su salud mental. En especial, se destaca la exigencia en cuanto a la sobrecarga horaria de trabajo, lo que además no se acompaña de beneficios económicos acordes al tiempo de dedicación (TVial Oficial, 2016).

Comprendiéndose que la calidad de vida laboral es el grado de satisfacción, bienestar físico, psicológico y social que experimenta el individuo en cuanto a su labor y entorno laboral (Easton y Van Laar, 2012), y tomando en cuenta que la salud mental es la capacidad que tiene el ser humano para realizar actividades cotidianas o adaptativas, sin la presencia de eventos o fenómenos perturbadores de malestar psíquico (Goldberg, 1978). Se ha visto que los conductores de unidades de transportes ejercen uno de los oficios de mayor riesgo, debido a que existen altas presiones ejercidas sobre ellos, las cuales les expondrían a un deterioro a nivel psicológico con riesgo de alteración de su salud mental.

De acuerdo al sustento teórico que fundamenta la presente investigación, se puede inferir que, de no intervenir en la problemática, se mantendrán las condiciones de trabajo inadecuadas y perjudiciales para la vida del trabajador en sus diferentes ámbitos y ésta a su vez podrá repercutir en el incremento de conductas inadecuadas o desajustadas a nivel biológico, psicológico y social afectando su salud mental. Esta afirmación estaría siendo respaldada por Benavides, *et al.* (2000), quienes en su libro “Salud laboral: conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales” indican que adecuadas condiciones laborales repercuten en una adecuada salud laboral; por otro lado, si las condiciones son inapropiadas o inexistentes se puede derivar en discapacidad física y Psicológica, accidentes e incluso la muerte (como se citó en Bonilla, *et al.*, 2012).

Por consiguiente, la planeación y ejecución de la presente investigación considera de vital importancia la comprensión de la situación y a partir de los resultados proponer medidas correctivas, orientándose a favorecer el desarrollo y gestión de planes preventivos

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

promocionales a favor de los conductores del transporte público urbano de la ciudad del Cusco.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

- ¿Existe relación entre calidad de vida laboral y salud mental en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019?

- ¿Cuál es el nivel de la calidad de vida laboral y de cada una de sus dimensiones en los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019?

- ¿Cuál es el estado de la salud mental y de cada una de sus dimensiones en los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019?

- ¿Existe relación entre la calidad de vida laboral y las dimensiones de salud mental en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019?

- ¿Existe relación entre salud mental y las dimensiones de calidad de vida laboral en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019?

- ¿Qué variables sociodemográficas se relacionan con la calidad de vida laboral de los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019?

- ¿Qué variables sociodemográficas se relacionan con la salud mental de los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019?

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- Determinar la relación entre calidad de vida laboral y salud mental en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas de los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019

- Determinar el nivel general de la calidad de vida laboral y de cada una de sus dimensiones en los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019

- Determinar el estado de la salud mental y de cada una de sus dimensiones en los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019

- Establecer la relación entre la calidad de vida laboral y las dimensiones de salud mental en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019

- Establecer la relación entre la salud mental y las dimensiones de calidad de vida laboral en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019

- Identificar las variables sociodemográficas que se relacionan con la calidad de vida laboral de los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019

- Identificar las variables sociodemográficas que se relacionan con la salud mental de los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019

1.4. Justificación de la Investigación

La investigación se afina en poder determinar la relación entre la calidad de vida laboral y la salud mental e identificar las características comunes del conductor de transporte público; para que a partir de ello se pueda inferir estrategias de prevención e intervención en el grupo y que éstas a su vez conduzcan a la generación de proyectos y campañas para optimizar el nivel de calidad de vida laboral y la salud mental de los conductores; los cuales serían dirigidos por la Municipalidad Provincial del Cusco, a través de la Gerencia de Tránsito, Viabilidad y Transporte con apoyo de centros de salud, establecimientos de la policía de tránsito y la orientación de un equipo de profesionales Psicólogos.

El valor social de la investigación favorece a la sociedad aportando los resultados obtenidos, los cuales ayudaran a buscar soluciones para diferentes problemáticas del transporte urbano; permitirá que las instituciones que regularizan o que están relacionadas con el transporte público urbano generen proyectos o políticas en beneficio de los conductores, el cual a su vez tendrá una repercusión positiva en los pobladores de la ciudad del Cusco.

El valor teórico de la investigación permitirá aportar nuevos conocimientos en cuanto a las variables calidad de vida laboral y salud mental. En cuanto a la primera variable se podrá desarrollar más conocimiento dentro de la teoría de Easton y Van Laar (2012), que postula que la calidad de vida laboral es el grado de bienestar experimentado por los individuos en su labor y en su entorno de trabajo; también se toma en consideración la perspectiva psicológica de la calidad de vida laboral, que muestra mayor interés en el trabajador y en los aspectos subjetivos de la vida laboral. Así mismo la segunda variable se basa en la teoría de Goldberg, en la cual se sostiene que la salud mental es la capacidad que tiene el ser humano para realizar actividades cotidianas o adaptativas, sin la presencia de eventos o fenómenos perturbadores de malestar psíquico (Goldberg, 1978).

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

El valor metodológico de la investigación aportará a las futuras investigaciones que desarrollen estudios con las variables anteriormente mencionadas, además permitirá reafirmar la validez y confiabilidad de los instrumentos posibilitando una mejor intervención en el tema de investigación y una manera de efectuar estudios en medios urbanísticos de la realidad regional.

A nivel práctico, la investigación va a contribuir como marco referencial, metodológico y aplicativo; en primera instancia a profesionales como psicólogos, sociólogos y profesionales que trabajen en la Gerencia de Tránsito, Viabilidad y Transporte de la Municipalidad provincial del Cusco, etc., en interés por la calidad de vida laboral y salud mental en conductores. En segunda instancia contribuirá a promover el desarrollo de estrategias y planes según los factores implicados en la problemática estudiada a fin de prevenir un acrecentamiento de la misma.

1.5. Viabilidad y Limitaciones de la Investigación

La presente investigación es viable, ya que cuenta con la accesibilidad a la población e instrumentos adecuados a las variables a investigar.

En cuanto a las limitaciones que presentó la investigación, éstos tuvieron que ver en un inicio con los instrumentos de la investigación, ya que estas no contaban con propiedades psicométricas adecuadas, procediéndose a establecer las medidas de validez y confiabilidad, de modo que los resultados fueron metodológicamente útiles. Posteriormente, las limitaciones se centraron en los ambientes inadecuados para la evaluación y en que algunos grupos de conductores tenían poca disponibilidad de tiempo. Estas limitaciones fueron absueltas por las investigadoras quienes al enfrentarse a ambientes inadecuados evaluaron al conductor dentro de su unidad vehicular totalmente vacía; por otro lado, para aquellos conductores que no

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

disponían de tiempo suficiente para la aplicación del instrumento de investigación se optó por evaluar un instrumento por llegada al terminal.

1.6 Delimitación del Estudio

1.6.1. Delimitación Espacial

La investigación se desarrolló en los terminales iniciales o finales de cada empresa de transporte público urbano de la ciudad del Cusco.

1.6.2. Delimitación Temporal

Considerando los reajustes al cronograma debido a las disposiciones gubernamentales por COVID – 19 y sus consecuencias en la virtualización de la educación superior universitaria en general y en los actos de grados y titulación en especial, la presente investigación se llevó a cabo en el transcurso de los años 2019 - 2020 según consta en la cronogramación del proyecto de investigación.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Lago y Sandoval (2018), bachilleres en Psicología de la Universidad Cooperativa de Colombia, realizaron la tesis titulada: “Análisis de la relación existente entre la conducción de un vehículo de transporte público y la aparición de estrés, ansiedad y síndrome de burnout en sus conductores: una revisión sistemática de literatura”, con enfoque cualitativo, por medio de una matriz de investigación como método de guía, cuyo objetivo fue analizar desde las perspectivas teóricas la relación existente entre la conducción de un vehículo de transporte público y la aparición de patologías. El estudio concluyó que existe una buena relación entre la labor que desempeñan los conductores del servicio público con el estrés, ansiedad y burnout. Los investigadores sugieren acompañamiento interdisciplinar a los conductores para prevenir posibles efectos psicológicos durante la jornada laboral.

Alzamora (2017), bachiller ingeniero en seguridad y salud ocupacional de la Universidad Internacional SEK de Quito – Ecuador, realizó la tesis titulada: “Factor de riesgo psicosocial y su relación con la salud mental en los trabajadores de la Cooperativa de Transportes Ecuador”. El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, de corte transversal; participaron todos los trabajadores de la cooperativa, en total 135 personas. La presente investigación tuvo por objetivo la identificación y evaluación de factores de riesgo psicosociales presentes en el lugar de trabajo y su relación con la salud mental en los trabajadores de las áreas administrativas como operativas, de la Cooperativa de Transportes Ecuador en las ciudades de Quito y Guayaquil, mediante la utilización de dos instrumentos, Suseso Ista 21 versión chilena y GHQ-

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

28. Se concluyó que no existe una relación significativa entre los factores de riesgo psicosocial y las afectaciones de salud mental de los trabajadores, un 56% del personal administrativo sienten escaso reconocimiento por su labor, o que su trabajo es inestable y un 52% del personal operativo sienten exigencias elevadas, poca valía hacia su labor, inestabilidad laboral y exigencias en el ámbito laboral y familiar generando incompatibilidad.

Bonilla y Gafaro (2017), docentes de la Universidad Industrial de Santander de Colombia en su investigación titulada: “Condiciones laborales y riesgos psicosociales en conductores de transporte público”, con un enfoque cualitativo, realizaron una búsqueda documentaria de trabajos de investigación y artículos, en diferentes bases de datos nacionales e internacionales, los investigadores buscaron causas o factores que indicaran relación con los riesgos de tipo psicosocial en conductores de servicio público, tuvieron como objetivo evaluar evidencias sobre la identificación y verificación de la presencia de riesgos psicosociales y sus efectos en la salud y calidad de vida de los conductores de transporte público. Los resultados de la investigación permitieron concluir que los conductores del servicio público están sometidos a diversos riesgos psicosociales, generando estos un impacto negativo en la salud y la calidad de vida en general, impidiéndoles realizar su labor de una forma eficiente e incrementando las probabilidades de protagonizar accidentes de tránsito.

Oviedo, *et al.* (2016), docentes de la Universidad Nariño de Colombia, realizaron una investigación titulada: “Percepción de conductores de transporte urbano sobre la calidad de vida laboral”, se utilizó el enfoque cuantitativo tipo descriptivo, para identificar, describir y posteriormente analizar la calidad de vida laboral a través de la salud, bienestar y percepción de trabajo, con una muestra de 468 conductores. Se empleó como técnicas de investigación la revisión bibliográfica, escala de actitudes y una encuesta de auto reporte de morbilidad sentida,

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

cuyo objetivo fue caracterizar la calidad de vida laboral por medio de los procesos de gestión del talento humano del Sistema Estratégico de Transporte Público de la ciudad de Pasto. Se concluyó que los conductores muestran una actitud favorable hacia sus condiciones de salud (79,3%), una actitud muy favorable frente al bienestar laboral (77,6%) y una actitud muy favorable hacia la percepción del trabajo (75,2%); sin embargo, los auto-reportes evidencian algunas afectaciones físicas de los trabajadores (dolores de espalda, cintura y manos). Los resultados recomiendan promover la calidad de vida de los conductores (salud laboral, bienestar laboral y percepción de trabajo), mejorar la prestación del servicio y favorecer el desarrollo de la ciudad, dando importancia al trabajo del psicólogo organizacional.

González *et al.* (2015), miembros del Instituto de Investigación en Salud Ocupacional de la Universidad de Guadalajara y de la Universidad Enrique Díaz de León en México, realizaron el estudio: “Calidad de vida en el trabajo y salud mental en médicos de atención primaria”, con un enfoque de tipo cuantitativo y de diseño correlacional. La población fue de 818 médicos de 92 unidades de salud y la muestra de probabilidad de 154 personas. Los instrumentos utilizados fueron el GHQ-28 de Goldberg para evaluar la salud mental y el CVT-GOHISALO para evaluar la calidad de vida laboral. El objetivo de la investigación fue encontrar la relación entre la percepción de la calidad de vida laboral y la salud mental de médicos de atención primaria de una institución de salud pública en Guadalajara, México. Los resultados indican que, en la institución estudiada, existe una relación clara entre estar satisfecho con la calidad de vida laboral y presentar un menor riesgo de problemas mentales. Los investigadores recomiendan elaborar programas preventivos para los trabajadores de la salud con el fin de mejorar su calidad de vida laboral y la salud mental.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Bonilla, *et al.* (2012), docentes de la Universidad de Guadalajara, Guadalajara, Jalisco, México; realizaron la investigación: “Calidad de vida laboral de conductores de pasaje foráneo”, la investigación fue de tipo cuantitativo y de diseño descriptivo transversal. Se realizó un censo de 18 conductores postureros (conductores auxiliares) de sexo masculino en una empresa de transporte de pasaje foráneo, utilizándose cuestionarios sociodemográficos y el CVT-GOHISALO para medir la calidad de vida en el trabajo. El objetivo fue identificar el nivel de satisfacción de la calidad de vida laboral percibida por los conductores de pasaje foráneo. Los hallazgos muestran que los conductores tienen la edad promedio de 45 años, 24 años de antigüedad profesional y 14 años de antigüedad laboral. De acuerdo al instrumento aplicado solo la dimensión de seguridad en el trabajo obtuvo un nivel de satisfacción media, las otras dimensiones obtuvieron un nivel bajo. Conclusiones: No se encontró ninguna asociación significativa con las condiciones laborales. Los hallazgos sugieren realizar estudios comparativos entre conductores de base y postureros.

Hidalgo, *et al.* (2012), en México, realizaron una investigación: “Salud mental y calidad de vida en el trabajo en personal de salud” cuyo objetivo principal fue conocer la relación entre salud mental y calidad de vida en el trabajo. El estudio fue de enfoque cuantitativo correlacional; la muestra se conformó por 322 médicos y enfermeras. Los instrumentos utilizados fueron el GHQ-28 de Goldberg y el CVT-GOHISALO. Los investigadores concluyeron que existe una clara relación entre encontrarse satisfecho con la calidad de vida en el trabajo y un menor riesgo de trastorno mental. Los profesionales con alto riesgo de trastorno mental tienen una baja Calidad de Vida en el Trabajo.

Duro (2008), en Madrid, realizó una investigación: “Modelo conjunto de calidad de vida laboral y salud mental en el trabajo: Valor explicativo del modelo y de sus escalas”, cuyo

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

objetivo fue investigar la validez explicativa general del modelo de calidad de vida laboral y salud mental en el trabajo, y de sus escalas de medida. El modelo agrupa cuatro condiciones estructurales: condiciones de trabajo, condiciones de adaptación, condiciones de ajuste, y condiciones de experiencia subjetiva (bienestar y salud laborales); y un grupo de condiciones moduladoras. Se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño transversal en una muestra de 719 trabajadores, se contrastó la significatividad de las escalas de bienestar laboral psicológico y salud mental en el trabajo por parte de las sobrantes escalas del modelo. Los resultados apoyan que las escalas de medida de las condiciones de trabajo, condiciones de adaptación, condiciones de ajuste, y condiciones moduladoras explican significativamente el bienestar y salud de los trabajadores. Se concluye que el modelo resulta útil para la evaluación primaria de riesgos psicosociales en la empresa.

2.1.2. Nacionales

Carbajal y Nery (2018) de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener, realizaron una investigación titulada: “Salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización del hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo - 2017”, con el objetivo de determinar la relación entre salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización. El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, de corte transversal, en cuanto a la muestra estuvo conformada por 15 personas; la técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta a través de los cuestionarios CVT-GOHISALO para evaluar calidad de vida y el GHQ-12 de Golberg para evaluar la salud mental. Los resultados evidenciaron que existe relación inversa proporcional fuerte estadísticamente significativa, entre salud mental y calidad de vida en el trabajo ($r: -0,547$, $p: 0,035$), en cuanto a la variable de salud mental el 73% ($n=11$) de la población tiene ausencia de sintomatología, y en

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

cuanto a calidad de vida en el trabajo el 53% (n=8) de la población presenta nivel promedio y el 43% (n=7) presenta un nivel alto.

Belveder (2018), bachiller de la Universidad Cesar Vallejo, realizó una investigación titulada: “Calidad de vida laboral y burnout en conductores de una empresa de transporte de la provincia de Huaral, 2018”, con un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional, de corte transversal; se evaluó a 120 trabajadores que conformaron la muestra de tipo censal. El objetivo fue determinar la correlación entre calidad de vida laboral y burnout en conductores de una empresa de transporte de la provincia de Huaral, 2018. Los instrumentos utilizados fueron, la Escala Abreviada de Calidad de Vida Laboral de Easton y Van Laar (2012), adaptado por Riega (2013), y el Inventario de Burnout de Maslach – MBI (1982), adaptado por Vizcardo (2016). Se concluyó que no existe correlación entre las variables de estudio presentando (Chi-cuadrado=4.147, $p=0.386 > 0.05$) indicando que las variables actúan de manera independiente.

Ponce (2015) de la Universidad de Lima en su investigación titulada: “Dimensiones sintomáticas psicopatológicas en conductores de Lima Metropolitana”, utilizaron un diseño descriptivo-comparativo, el objetivo fue describir y comparar las dimensiones sintomáticas psicopatológicas en conductores particulares de servicio privado y público en Lima Metropolitana. Evaluaron a una muestra de 1,985 conductores de sexo masculino con edades entre 18 y 76 años. El instrumento utilizado fue el Cuestionario de 90 síntomas (SCL-90-R). Los resultados muestran que los conductores particulares y los de servicio público presentan diferenciados indicadores a nivel global de sufrimiento psíquico y psicósomático, así como un mayor número de síntomas y diversidad de psicopatologías, una mayor intensidad sintomática media e indicadores elevados en la mayoría de dimensiones psicopatológicas específicas. Así mismo los conductores de servicio público (mototaxistas, microbuseros y los choferes

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

particulares), tienen mayor incidencia en dimensiones sintomáticas psicopatológicas globales y específicas, frente a sus pares que hacen movilidad escolar, taxistas, trailereros, buses urbanos e interprovinciales, quienes registran valores bajos en dichos indicadores.

Ruiz, *et al.* (2014), con fondos del Ministerio de Transporte del Gobierno Peruano, realizaron una investigación titulada: “Trastornos mentales comunes en conductores de transporte público en Lima, Perú”, mediante un enfoque cuantitativo. Se seleccionó sistemáticamente una muestra de conductores de autobuses de transporte público (278) y mototaxistas (227) formales utilizando un enfoque de bola de nieve. Los participantes completaron cuestionarios autoadministrados para evaluar episodios depresivos mayores, síntomas de ansiedad, abuso de alcohol y síndrome de agotamiento; también se recolectó información sociodemográfica. Los resultados para el episodio depresivo mayor, los síntomas de ansiedad y el síndrome de burnout fue 13.7% (IC95%: 10.7–16.6%), 24.1% (IC95%: 19.4–28.8%) y 14.1% (IC95%: 10.8–17.4%) respectivamente. La prevalencia estimada del abuso de alcohol fue del 75.4%. En conclusión, los trastornos mentales comunes como el abuso de alcohol, los episodios depresivos mayores, los síntomas de ansiedad y el síndrome de agotamiento presentaron tasas más altas en los conductores de transporte público que en la población general.

Mallma, *et al.* (2013), investigadoras de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, realizaron la investigación titulada: “Condiciones laborales y comportamientos en salud de los conductores de una empresa de transporte público del cono norte de Lima”, con un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y con una muestra de 132 conductores a quienes se les realizó una entrevista estructurada de 34 preguntas cerradas relacionadas a sus condiciones laborales y comportamientos en salud. El objetivo de la investigación fue identificar aquellos comportamientos que se relacionen con la salud y las condiciones laborales de los conductores

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

de la empresa de transportes y servicios TRANSLIMA S.A. Resultados indicaron que el 97% de conductores son de sexo masculino, el 26,5% trabaja más de 12 horas diarias y están expuestos a agentes físicos como ruido 99,2%, alérgenos como humo 98,5%; en relación a comportamientos en salud el 59% no duerme las 8 horas, el 61,4% declara realizar alguna actividad física, el 14,4% fuma y el 53,8% considera que su alimentación no es saludable. Las mayores alteraciones de salud se relacionaron con hipertensión arterial 12.9%, dolor lumbar 49,2%, presencia de varices 20,5% y el 53% manifestaron que su trabajo les ocasiona tensión emocional.

Vigil (2013), bachiller de la Universidad de San Martín de Porres, realizó una investigación titulada: “Condiciones de trabajo y enfermedades ocupacionales de los conductores de transporte público urbano de Lima Metropolitana”, con un diseño descriptivo, la muestra fue de 80 conductores de la empresa ETUPSA 73-A y también se entrevistaron a médicos en salud ocupacional y autoridades de la empresa. El objetivo del estudio fue determinar la relación entre las condiciones de trabajo de los conductores de transporte público urbano de Lima Metropolitana y la aparición de enfermedades ocupacionales. Los resultados fueron que la relación entre las variables no es significativa y que las condiciones laborales no son adecuadas para el desempeño laboral. Se concluyó que existe una relación no significativa entre las variables de estudio.

2.1.3. Locales

Miranda (2016) bachiller de la Universidad Andina del Cusco, realizó una investigación titulada: “Estrés laboral en conductores de empresas de transporte público de la ciudad de Cusco con alta siniestralidad, 2016”, tesis de tipo no experimental de corte transversal, de alcance descriptivo simple, tuvo como objetivo describir el nivel de estrés laboral en los conductores, donde concluye que el 42,3% de los conductores tienen un nivel moderado de estrés laboral y el 39,7% presentan un nivel alto de estrés laboral en donde se afirmó que los conductores presentan comportamientos siniestros su actividad laboral, así mismo también se halló que no existe diferencia significativa en cuanto al estrés laboral relacionado a la edad, el grado de instrucción académica, tiempo de labor en el trabajo y el estado civil.

Inofuentes (2019) bachiller de la Universidad Andina del Cusco, realizó una investigación titulada: “Factores asociados al bienestar psicológico en conductores de empresas de transporte público urbano de la ciudad de Cusco”, con un enfoque cuantitativo, el alcance de estudio es descriptivo - correlacional y con un diseño de investigación no experimental, transversal, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre factores asociados y el bienestar psicológico en conductores de empresas de transporte público urbano, con una muestra de 280 conductores, utilizó la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (adaptación peruana). Se concluyó que no existe una diferencia estadísticamente significativa entre los factores asociados y el bienestar psicológico.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Calidad de Vida Laboral (CVL)

2.2.1.1. Antecedentes Históricos.

Los antecedentes de la CVL se remontan a principios del siglo XX, donde las industrias y empresas más grandes trabajaban bajo el enfoque norteamericano que se basaba en los aspectos administrativos de Taylor, es decir, la gestión estaba centrada en aumentar la eficiencia y los niveles de productividad de los empleados, con la meta puesta en la reducción de los costos. Esta acción condujo al absentismo, baja motivación, rotación y renuncia de los trabajadores, quienes se veían como una herramienta más para lograr los objetivos y no como parte del todo. (Cruz, 2018; Granados, 2011).

A partir del deterioro organizacional de las empresas, surgen nuevas corrientes del pensamiento administrativo, en especial, aquellas basadas en la importancia de las personas en una organización, es así que se comienza a construir y ampliar el significado de CVL, siendo así que, en la década de los sesenta la Fundación FORD y el Ministerio de Trabajo de los Estados Unidos acuñaron el término “Calidad de vida laboral” (Cruz, 2018).

2.2.1.2. Definiciones de la Calidad de Vida Laboral (CVL).

La CVL tiene definiciones amplias y heterogéneas, debido a su naturaleza rica y diversa de problemas estrechamente relacionados con el mundo laboral, estas definiciones han cambiado con el tiempo y han sido influenciadas por la postura teórica de los investigadores.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Figura 1*Definiciones de Calidad de Vida Laboral*

| | |
|--|--|
| Walton (1973) | “Un proceso para humanizar el lugar de trabajo” |
| Katzell, Yankelovich, Fein Ornati y Nash (1975) | “...Un trabajador disfruta de alta CVL cuando (a) experimenta sentimientos positivos hacia su trabajo y sus perspectivas de futuro, (b) está motivado para permanecer en su puesto de trabajo y realizarlo bien y (c) cuando siente que su vida laboral encaja bien con su vida privada de tal modo que es capaz de percibir que existe un equilibrio entre las dos de acuerdo con sus valores personales” |
| Suttle (1977) | “Grado en que los miembros de la organización satisfacen necesidades personales importantes a través de sus experiencias en la organización” |
| Nadler y Lawler (1983) | “...Forma de pensar sobre las personas, el trabajo y las organizaciones. Sus elementos distintivos tienen que ver con (1) el impacto del trabajo sobre las personas y sobre la eficacia organizacional y (2) la participación en la solución de problemas y toma de decisiones organizacional” |
| Delamotte y Takezawa (1984) | “Conjunto de problemas laborales y sus contramedidas reconocidas como importantes determinantes de la satisfacción del trabajador y la productividad en muchas sociedades durante su periodo de crecimiento económico” |
| Turcotte (1986) | “la dinámica de la organización del trabajo que permite mantener o aumentar el bienestar físico y psicológico del hombre con el fin de lograr una mayor congruencia con su espacio de vida total” |
| Sun (1988) | “...un proceso dinámico y continuo para incrementar la libertad de los empleados en el puesto de trabajo mejorando la eficacia organizacional y el bienestar de los trabajadores a través de intervenciones de cambio organizacional planificadas, que incrementarán la productividad y la satisfacción” |
| Fernández y Giménez (1988) | “el grado en que la actividad laboral que llevan a cabo las personas está organizada objetiva y subjetivamente, tanto en sus aspectos operativos como relacionales, en orden a contribuir a su más completo desarrollo como ser humano” |
| Robbins (1989) | “la CVL es el proceso a través del cual una organización responde a las necesidades de sus empleados desarrollando los mecanismos que les permitan participar plenamente en la toma de decisiones de sus vidas laborales” |
| Munduate (1993) | “la CVL considerada como meta, implica la mejora de la efectividad organizacional mediante la transformación de todo el proceso de gestión de los recursos humanos. Como proceso, la transición desde un sistema de control a un sistema de participación. Como filosofía, considera las personas como un recurso más que como un costo extensivo del proceso de producción” |
| Heskett et al. (1994) | “la calidad del ambiente de trabajo contribuye a la satisfacción de los empleados, lo que también se conoce como CVL” |
| De la Poza (1998) | “La CVL haría referencia a un conjunto de estrategias de cambio con objeto de optimizar las organizaciones, los métodos de gerencia y/o los puestos de trabajo, mediante la mejora de las habilidades y aptitudes de los trabajadores, fomentando trabajos más estimulantes y satisfactorios y traspasando poder, responsabilidad y autonomía a los niveles inferiores” |
| Fernández Ríos (1999) | “Grado de satisfacción personal y profesional existente en el desempeño del puesto de trabajo y en el ambiente laboral, que viene dado por un determinado tipo de dirección y gestión, condiciones de trabajo, compensaciones, atracción e interés por las actividades realizadas y nivel de logro y autodesarrollo individual y en equipo” |
| Lau (2000) | “la CVL se define como las condiciones y ambientes de trabajo favorables que protegen y promueven la satisfacción de los empleados mediante recompensas, seguridad laboral y oportunidades de desarrollo personal” |

Nota. Adaptación de Segurado y Agulló (2002)

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

En la figura 1 se muestra las diferentes definiciones que a lo largo de los años se le dio a la calidad de vida laboral.

Según González, *et al.* (1996), la definición de la CVL en sus primeras etapas es amplia y general, basándose en el juicio del trabajador y su relación con su trabajo; en esta etapa predomina términos técnicos importantes como: proceso de humanización, motivación por el trabajo, satisfacción laboral, experiencias en la organización, necesidades personales o la vida privada. Las definiciones más recientes se caracterizan por la identificación de la CVL con la satisfacción en el trabajo y por otra parte aún están las que conceden un papel destacado a las organizaciones para determinar la CVL (González, *et al.*, 1996).

2.2.1.3. Fundamentos Teóricos.

Perspectivas Teórico-Methodológicas.

Las investigaciones en torno a la calidad de vida laboral han sido estudiadas fundamentalmente bajo dos grandes perspectivas teórico-metodológicas: la perspectiva psicológica de la calidad de vida laboral (PPCVL) y calidad de vida del entorno de trabajo (PCET) (Davis y Cherns, 1975; Taylor, 1978; Elizur y Shye, 1990; González *et al.*, 1996). (como se citó en Granados, 2011; Peñarrieta *et al.*, 2014).

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

La calidad de vida del entorno de trabajo (PCET). Se centra en los aspectos del análisis del entorno y de la vida laboral, el objetivo es mejorar la calidad de vida mediante el alcance de metas organizacionales, y el análisis de estos beneficios involucra a toda la organización entendida como un sistema. Los autores que se enmarcan dentro de esta perspectiva se centran en el análisis de la organización, toman en cuenta las condiciones laborales, aspectos estructurales y estratégicos de la organización, así como también la participación, toma de decisiones e implicación de los trabajadores en la dinámica del sistema.

La perspectiva psicológica de la calidad de vida laboral (PPCVL). Esta perspectiva prioriza al trabajador, realiza un análisis detallado de factores específicos que configuran diversas situaciones laborales en las que los trabajadores participan directamente. Destaca la importancia de los aspectos subjetivos de la vida laboral con los trabajadores como protagonistas. Considerando la calidad de vida laboral desde el punto de vista del trabajador, los autores enfatizan variables como la experiencia personal, la percepción, el nivel de motivación y la satisfacción individual en el entorno laboral.

Teoría de los dos Factores de Herzberg.

Herzberg (1968), refiere que la CVL está compuesta por el nivel de bienestar que presentan los colaboradores dentro de su ámbito laboral. El autor incluye elementos esenciales como: la satisfacción con el trabajo realizado, retribución por los resultados obtenidos, beneficios, condiciones físicas y/o psicológicas dentro de su entorno laboral, el salario y por último es considerado la autonomía y compromiso del colaborador (como se citó en Chiavenato, 2009). A partir de lo mencionado Herzberg plantea dos factores que median de forma intrínseca y extrínseca en la labor de los colaboradores: Factores higiénicos.y Factores motivacionales.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Factores higiénicos. Son factores extrínsecos, que incluyen: el salario, la utilidad social, el estilo de control y/o autoridad en la organización. Si estos factores no llegan a darse en su totalidad generan en el colaborador insatisfacción; por ello es importante mantener un adecuado clima entre la organización y los colaboradores.

Factores motivacionales. Surgen de la satisfacción del individuo con su entorno organizacional, permitiéndole un rendimiento óptimo, compromiso integro con su labor, haciendo uso completo de sus conocimientos individuales.

Según Herzberg la CVL implica factores intrínsecos y factores extrínsecos. Asimismo, los comportamientos y actitudes individuales que adoptan los colaboradores son de suma importancia para la productividad a nivel grupal e individual, lo que indica que dependen de la motivación y el desempeño laboral.

Modelo de Nadler y Lawler.

Nadler y Lawler (1983) refieren que la calidad de vida laboral se encuentra enfocada en la participación de los colaboradores dentro de la organización (como se citó en Chiavenato, 2009). Esta se divide en cuatro aspectos que involucra:

- Intervención de los colaboradores en la toma de decisiones.
- Reestructuración del trabajo, potenciando la labor y los equipos autónomos en el trabajo.
- Innovación de un sistema de recompensas novedoso de modo que repercuta en el clima organizacional.
- Mejorar el entorno laboral, incluida la condición física y mental.

Para esos autores la calidad de vida en el trabajo mejorará en la medida en que incrementen estos cuatro aspectos.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Modelo de Hackman y Oldhan.

Según Hackman y Oldhan la jerarquía del puesto crea estados psicológicos significativos que conducirían a resultados personales y laborales que afectan la CVL. Con el fin de diagnosticar la influencia que ejerce un puesto en el trabajo, los autores establecieron un modelo de investigación basado en un inventario de diagnóstico de las características del puesto, el cual permite medir el grado de satisfacción y motivación interna para el diagnóstico de la CVL (Chiavenato, 2009). Las dimensiones del puesto son:

- Variedad de habilidades. Un determinado puesto exige diversas competencias, destrezas, conocimientos de la persona.
- Identidad de tarea. Hace referencia a que el trabajador debe de realizar su labor de manera consciente, para que al término del trabajo éste pueda percibir su resultado.
- Significado de la tarea. El trabajador debe ser consciente del impacto y de las consecuencias de su trabajo en el trabajo de otros.
- Autonomía. El trabajador se responsabiliza de planificar y ejecutar las tareas propias de su función.
- Realimentación del propio trabajo. Las tareas del puesto deben de proporcionar retroalimentación para que la persona pueda autoevaluar su desempeño.
- Realimentación extrínseca. Para mejorar el desempeño laboral, los superiores jerárquicos o jefes directos deberían proporcionar capacitaciones.
- Interrelación. La función del trabajador debe permitir el contacto interpersonal con otras personas allegadas a la organización o externos a esta.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Según los autores, las dimensiones del puesto son determinantes de la calidad de vida en el trabajo porque ofrecen recompensas intrínsecas que producen satisfacción en el trabajo y motivan al trabajador.

Modelo de Richard Walton.

La teoría propuesta por Walton (1974) plantea que existen ocho componentes que afectan a la calidad de vida laboral (Chiavenato, 2009). Estos factores están compuestos por:

- **Compensación justa y adecuada.** La adecuada compensación salarial depende de la equidad interna (proporción entre las remuneraciones dentro de la organización) y de la equidad externa (equilibrio con las remuneraciones del mercado laboral) que tome en cuenta el empleador.
- **Condiciones de seguridad y salud en el trabajo.** Hace referencia al entorno físico y al bienestar de la persona dentro de su entorno laboral.
- **Utilización y desarrollo de capacidades.** Se debe de ofrecer oportunidades donde el trabajador sienta la necesidad de utilizar sus destrezas, habilidades y sus conocimientos, fomentando así el desarrollo de la autonomía y el autocontrol del trabajador.
- **Oportunidades de crecimiento continuo y seguridad.** Se debe brindar al trabajador la oportunidad de crecer y hacer carrera en la organización, así como también fomentar el desarrollo personal y la seguridad laboral.
- **Integración social en la organización.** Bloquear barreras jerárquicas que impiden la integración entre los trabajadores, así como también promover el apoyo mutuo, la sinceridad y ausencia de prejuicios.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

- **Constitucionalismo.** Se refiere al establecimiento de normas y reglas de la organización, deberes y derechos del trabajador, recursos contra decisiones arbitrarias y un clima participativo dentro de la organización.

- **Trabajo y espacio total de vida.** El trabajo no debe agotar el tiempo y la energía de los trabajadores en detrimento de las actividades familiares, privadas, recreativas y comunitarias.

- **Relevancia social de la vida laboral.** El formar parte de una organización debe de enorgullecer al trabajador.

Teoría de Simon Easton y Darren Van Laar.

La calidad de vida laboral es el grado de bienestar experimentado por los individuos en su labor y en su entorno de trabajo, se encuentra influenciada por el bienestar general, las condiciones de trabajo, políticas de la organización y la percepción que tiene el trabajador en relación a su calidad de vida laboral que puede estar siendo afectada o no (Easton y Van Laar, 2012).

La calidad de vida laboral, según los autores está compuesta por cinco dimensiones:

- **Interrelación trabajo – hogar.** Evalúa cómo los empleados sienten que pueden controlar cuándo, cómo y dónde trabajan, y explica el equilibrio entre el trabajo y la vida personal del colaborador (Easton y Van Laar, 2012, p. 14).

- **Bienestar general.** Se encarga de evaluar qué tan satisfecho está una persona con su vida y como ésta afecta a su trabajo (Easton y Van Laar, 2012, p.13).

- **Trabajo y satisfacción profesional.** Esta dimensión indica la satisfacción que genera el entorno laboral del colaborador, influyen factores como el lugar de trabajo y las

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

oportunidades que le ofrecen, puesto que es esencial que el colaborador esté satisfecho con la sensación de logro por alcanzar su potencial en el trabajo (Easton y Van Laar, 2012, p.15).

- Condiciones laborales. Se enfoca en medir la satisfacción de los empleados con los recursos clave que brinda la empresa para asegurar que cumplan con la seguridad necesaria y realicen su trabajo de manera eficiente. De no existir condiciones laborales adecuadas, esto acarrearía insatisfacción con las condiciones de trabajo, seguridad, salud e higiene de los trabajadores, afectando la calidad de vida laboral (Easton y Van Laar, 2012, p. 17).

- Control en el trabajo. Indica el grado de control que puede tener el colaborador dentro de su ambiente laboral (Easton y Van Laar, 2012, p. 16).

2.2.1.3. Factores Asociados a la Calidad de Vida Laboral.

Edad y Calidad de Vida Laboral.

Haro, *et al.* (2013) Encontraron que la edad no era un factor significativo con la CVL. Los determinantes estrechamente relacionados incluyen un entorno de trabajo satisfactorio y un adecuado bienestar del colaborador (como se citó en Belveder, 2018).

Tiempo de Servicio y Calidad de Vida Laboral.

Cabrera, *et al.* (2015) El tiempo de servicio del colaborador no influye con la CVL, ya que ésta se relaciona más con el entorno y el bienestar laboral.

Grado de Instrucción y Calidad de Vida Laboral.

Cabrera, *et al.* (2015) encontraron que el grado de instrucción (primario, secundario y técnico incompleto), no es un factor determinante para la CVL, ya que los indicadores están relacionados con la satisfacción de los colaboradores con el entorno laboral.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

2.2.2. *Salud Mental.*

2.2.2.1. **Antecedentes Históricos.**

Dada la naturaleza polisémica de “salud” y más aún del término “salud mental”, se desarrolla una contextualización histórica, para su mayor entendimiento.

Las referencias a la salud mental se remontan al concepto de "higiene mental", el cual surge en 1908 en Estados Unidos con la publicación del libro “A mind that found” de Clifford Beers, en su libro condena los tratamientos inmorales y humillantes que recibían las personas con enfermedades mentales en los sanatorios, es así que promueve un movimiento que busque mejorar condiciones de atención (Bertolote, 2008). A partir de esta publicación que contaba con el respaldo del psiquiatra suizo Adolf Meyer y del filósofo norteamericano William James, se popularizó el término de higiene mental; dando así a la creación un año después de la Comisión Nacional de Higiene Mental de Estados Unidos, posteriormente se creó el Comité Internacional de Higiene Mental, que luego fue reemplazado por la Federación Mundial de Salud Mental.

Cabe resaltar que el apogeo de higiene mental no solo fue efecto de la publicación del libro de Beers, sino también de una serie de acontecimientos que ya se estaban dando. Por ejemplo, ya había una discusión sobre la esquizofrenia a raíz de las elaboraciones del psiquiatra suizo Eugen Bleuler, quien acuñó el término, también influyeron en el movimiento de higiene mental las discusiones que se venían dando entre los organicistas que consideraron biológicamente las causas de la locura y los alienistas que enfatizaron las condiciones mentales y sociales como causas de la enfermedad mental desde mediados del siglo XIX (Lopera, 2012).

En 1948, se creó la Organización Mundial de la Salud (OMS) y en el mismo año tuvo lugar en Londres el primer Congreso Internacional de Salud Mental. En la segunda sesión del

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Comité de Expertos en Salud Mental de la OMS, “salud mental” e “higiene mental” se definieron de la siguiente manera:

La salud mental, tal como la comprende el comité, es influenciada por factores tanto sociales como biológicos. No es una condición estática, sino sujeta a variaciones y fluctuaciones de cierta intensidad; el concepto del comité implica la capacidad de un individuo para establecer relaciones armoniosas con otros y para participar en modificaciones de su ambiente físico y social o de contribuir con ello de modo constructivo. Implica también su capacidad de obtener una satisfacción armoniosa y equilibrada de sus propios impulsos instintivos, potencialmente en conflicto; armoniosa porque culmina en una síntesis integrada, más bien que en la abstención de la satisfacción de ciertas tendencias instintivas, como fin de evitar la frustración de otras.

(...) Para el comité, entonces, la higiene mental consiste en las actividades y técnicas que promueven y mantienen la salud mental. Su práctica requiere que grupos de individuos examinen y vuelvan a valorizar las modalidades de las relaciones interpersonales, a la luz de su influencia sobre el desarrollo de la personalidad y la salud mental (Organización Mundial de la Salud [OMS], 1950, p.2.).

Actualmente se conceptualiza salud mental tanto para designar un estado, una dimensión de la salud o un elemento esencial en la definición de salud.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

2.2.2.2. Definiciones.

Como se ha visto, a lo largo de la historia la concepción de la salud mental ha sido influenciada por ideologías y corrientes de pensamiento, así como también por creencias y prácticas particulares de la sociedad y la cultura vigente. Es por ello que es preciso exponer los diferentes planteamientos y conceptos desde los que se le interpreta.

Desde este punto de vista plural e interdisciplinario, la salud mental recibe aportaciones de diferentes disciplinas, es así que se habla de salud mental en el ámbito clínicos, social y cultural (Carrazana, 2003; Macaya, *et al.*, 2018).

En el ámbito clínico, según Dávila (1994) la salud mental se ha confundido durante mucho tiempo con la psiquiatría en el campo de acción, reduciéndose al ámbito de la enfermedad mental; es así que cuando se piensa y planifica en salud mental, las propuestas y proyecciones empiezan y terminan en enfermedad mental (como se citó en Carrazana, 2003). En este sentido la salud mental es entendida como:

“El estado de equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar individual, y el de su ambiente social cercano y lejano, buscando mejorar las condiciones de la vida de la población conforme a sus particularidades”. Vidal y Alarcón, 1986 (como se citó en Carrazana, 2003, p.2.).

En el ámbito social se habla de salud mental comunitaria, el cual implica que cada persona está vinculada a las actividades generales de la comunidad. En el cual cada uno de sus miembros entiende cómo conciliar sus necesidades, deseos, habilidades, ideales, sentimientos y valores morales con las demandas de la vida (Macaya *et al.*, 2018). En este ámbito al hablar de

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

salud mental comunitaria, también se implica el enfoque cultural, ya que la salud mental es vista como el grado óptimo en el que una persona pueda relacionarse con las actividades diarias dentro su comunidad tomando en cuenta sus tradiciones y creencias.

Desde una perspectiva de la Psicología fenomenológica, humanista y existencial, según Carrazana (2003) la salud mental existe o se cree que existe cuando una persona es consciente o intuitivamente consciente de su existencia al observar sus fenómenos.

La Organización Mundial de la Salud (2013) intenta dar un enfoque multidisciplinario respecto a la salud mental, integrando aspectos psiquiátricos, psicológicos y sociales. Es así que define a la salud mental como “estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad” (OMS, p.7).

Según la ley N° 30947 “Ley de salud mental” del gobierno peruano, en el artículo 5, define la salud mental como:

El proceso dinámico de bienestar, producto de la interrelación entre el entorno y el despliegue de las diversas capacidades humanas, tanto de los individuos como de los grupos y colectivos que forman la sociedad. Incluye la presencia de conflictos en la vida de las personas, así como la posibilidad de afrontarlos de manera constructiva. Implica el proceso de búsqueda de sentido y armonía, que se encuentra íntimamente ligado a la capacidad de autocuidado, empatía y confianza que se pone en juego en la relación con las demás personas, así como con el reconocimiento de la condición, propia y ajena, de ser sujeto de derechos (p.5).

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Goldberg define la salud mental como “la capacidad para realizar las actividades diarias normales o adaptativas sin la manifestación de fenómenos perturbadores y síntomas psicopatológicos en el sujeto” (Goldberg, 1978).

Este autor en 1970 desarrolla el “Cuestionario de Salud General” (*General Health Questionnaire*) como un método de detección inicial o rápido *screening* de posibles o potenciales casos psiquiátricos no psicóticos en la comunidad (como se citó en Godoy-Izquierdo, *et al.* p.50). El propósito de la prueba era reconocer dos tipos de problemas: que el sujeto presente dificultades en la ejecución de sus actividades cotidianas y la presencia tanto de alteraciones mentales como la manifestación de conductas desadaptativas, a nivel individual y en su entorno social (Lemos, 1996, como se citó en Godoy-Izquierdo, *et al.* 2002). Con tales objetivos, este cuestionario estaba constituido en cuatro dimensiones o escalas:

- Síntomas somáticos. Hace referencia a las sensaciones de agotamiento, debilidad o enfermedad y molestias corporales que pueda presentar la persona.
- Ansiedad. Implica síntomas ansiosos, tensión, problemas de nerviosismo y de sueño
- Disfunción social. Problemas y/o deterioro en la interrelación con su entorno social, implica un bajo rendimiento en sus responsabilidades cotidianas.
- Depresión severa. Pensamientos de minusvalía personal, tristeza, desesperanza e ideas suicidas.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

2.2.2.3. Salud Mental en el Trabajo.

El trabajo es uno de los ambientes que en mayor medida afecta la salud física y mental de las personas, actualmente los cambios continuos y sustanciales en las organizaciones están dando lugar a importantes problemas de salud mental.

El impacto que causa el trabajo en la salud mental es complejo. Por un lado, si existe un buen clima laboral, estabilidad financiera y realización personal en el trabajo se dará una adecuada salud mental. Sin embargo, la pérdida o falta de trabajo acarrearán consecuencias negativas en la salud mental; es así que los desempleados corren un mayor riesgo de presentar sintomatología depresiva (Harnois y Gabriel, 2000).

Por otro lado, el trabajo mal organizado predispone riesgos psicosociales que pueden afectar negativamente la salud mental y el bienestar de los trabajadores., es así que el estrés es el resultado más frecuente que se produce cuando las demandas y presiones no coinciden con los conocimientos y habilidades del trabajador, pudiendo esto conducir a la violencia dentro del entorno laboral, conductas adictivas y problemas psicológicos (irritabilidad, falta de concentración, dificultad para tomar decisiones y desordenes de sueño).

La Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (2007) publicó una encuesta realizada a expertos europeos, donde ellos identificaron los riesgos psicosociales recientes.

Reconocen ocho riesgos:

- Contrataciones transitorias en un mercado laboral inestable.
- Incremento del desempleo como parte de la globalización.
- Nuevas formas de establecer contratos.
- Inestabilidad en el entorno laboral.
- Mayor población adulta trabajadora.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

- Horarios prolongados en la jornada laboral.
- Mayor demanda en la ejecución de tareas.
- Subcontratación, externalización y manufactura ajustada.

En el Perú el 27 octubre 2016 se publicó la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo Ley N° 29783, el cual se rigió desde el 1 de noviembre de 2016, teniendo como propósito suscitar en el país una cultura de prevención de riesgos laborales. Para ello, los trabajadores y sindicatos tienen la obligación de promover, difundir y cumplir la normativa, quienes, a través del diálogo social.

El principio de protección establece, que el Estado debe garantizar condiciones de trabajo adecuadas a sus trabajadores por derecho, así mismo, garantizar condiciones de vida saludable en todo momento a nivel físico, mental y social. Estas condiciones requieren:

- El trabajo debe de desarrollarse en un entorno seguro y saludable.
- Las condiciones de trabajo deben ser compatibles con el bienestar y la dignidad de los trabajadores, también se debe de ofrecer posibilidades tangibles para el alcance de metas personales del trabajador.

2.2.2.4. Salud Mental en el Perú.

Antecedentes.

En el Perú el tema de salud mental, cobró relevancia como problema público con el informe final que presentó la CVR (Comisión de la verdad y Reconciliación) en 2003, donde en sus recomendaciones finales se encuentra un eje central del tratamiento de la salud mental, especialmente para los afectados por la violencia del conflicto armado interno (Hayakawa, 2018 y Velázquez, 2007).

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Posterior al informe final de la CVR, en el 2006 el Instituto de Democracia y Derechos Humanos (IDEHPUCP) y un grupo de congresistas elaboraron y circularon la declaración de apoyo a la CVR firmada por 69 legisladores que propusieron trabajar desde el Congreso tres aspectos: salud mental, currícula educativa y derecho a la identidad (Hayakawa, 2018). Tras esta declaración de apoyo en el 2007 se conformó el Grupo de Trabajo de Salud Mental (GTSM), en el cual diversos actores de la Sociedad Civil, expertos y entidades del Estado formaban parte del grupo.

Antes de los grandes hitos que fueron mencionados y que marcan el inicio del trabajo de la Salud mental en el Perú, a finales de la década de 1980 se estableció el enfoque de salud mental comunitaria dentro del país, marcándose el inicio del trabajo de la salud mental en el Perú, donde instituciones como el Centro de Promoción de Derechos Humanos (CEPRODEH), Centro Amazónico de Antropología y Aplicación Práctica (CAAAP) y la Comisión Episcopal de Acción Social (CEAS) organizaron comités locales de salud mental y eventos comunitarios para recopilar información sobre la salud mental en el país. (Hayakawa, 2018). Sin embargo, como menciona Aldana (2017) estas instituciones no llevaron registro de la documentación que recogieron, puesto que trabajaron de manera aislada o descentralizada buscando una incidencia política (como se citó en Hayakawa, 2018).

Políticas de salud mental

La política de salud mental en el Perú en un inicio fue dirigida por las instituciones Psiquiátricas: Hospital Víctor Larco Herrera, Hospital Hermilio Valdizan y el Instituto Nacional de Salud Mental Hideyo-Noguchi (Hayakawa, 2018). Actualmente las instituciones Psiquiátricas mencionadas aún tienen un mayor peso en el tema salud mental, sin embargo, es el MINSA el ente rector de la salud mental peruana.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Las políticas de salud mental son formuladas por ONG's con un enfoque de derechos humanos, congreso de la república, entidades estatales como la Defensoría del Pueblo y algunas asociaciones de la sociedad civil.

Marco Normativo.

Los proyectos formulados o a formular que tengan como referencia a la salud mental se deben de basar en los marcos jurídicos ya establecidos.

Marco Jurídico Internacional

- Principios para la protección de las personas con enfermedades mentales y para el mejoramiento de la atención de salud mental, adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 46/119 del 17 de diciembre de 1991.

- Declaración de Caracas de la Organización Panamericana de la Salud y de la Organización Mundial de la Salud, para la Reconstrucción de la Atención Psiquiátrica dentro de los Sistemas Locales de Salud, del 14 de noviembre de 1990.

- Principios de Brasilia Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas, del 9 de noviembre de 1990.

Marco Jurídico Nacional

- Constitución Política del Perú.
- Ley 26842, Ley General de Salud.
- Ley 29889, Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo 033-2015-SA.
- Ley 29973, Ley General de las personas con discapacidad

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

- Ley 29414 Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud
- Resolución Ministerial 356-2018/MINSA, que aprueba el Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021.
- Ley 30947, Ley de salud mental

Estado Actual de la Atención de la Salud Mental

Las enfermedades mentales en el Perú cada vez son más frecuentes, pero menos atendidas; es así que el Ministerio de Salud estima que la población objetivo con problemas de salud mental bordea los 4.5 millones de personas al 2018, de acuerdo con el siguiente detalle:

Tabla 1

Población con Problemas de Salud Mental

| Año | Total de la población objetivo con PSM | Grupos de Edad | | | | | |
|------|--|----------------|-----------|------------|------------|------------|---------------|
| | | 0-4 años | 5-11 años | 12-17 años | 18-29 años | 30-59 años | 60 años a más |
| 2018 | 4,514,781 | 289,181 | 531,687 | 509,060 | 981,854 | 1,741,766 | 488,233 |

Nota: Datos tomados del Plan Nacional de Fortalecimiento de servicios de salud mental comunitaria 2018-2021 (Ministerio de Salud, 2018).

Asimismo, el MINSA proyecta que esta cifra tendrá un incremento de 3.5 % cada año, al 2021.

Según estudios realizados por el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi - 2012”; en el Perú, las zonas urbanas con mayor índice de personas que padecen problemas de salud mental son: Ayacucho, Puno, Iquitos, Tumbes, Pucallpa y Puerto Maldonado; llegando a un 80% de desatención (como se citó en MINSA, 2018). En las zonas rurales la más alta concentración se presenta en Lima.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Según el Ministerio de Salud, casi un millón de personas se atiende anualmente en los 29 Centros de Salud Mental Comunitarios y 7 mil establecimientos del MINSA a nivel nacional. La cantidad de pacientes tiene tendencia creciente en los últimos 8 años, y entre 2006 y 2016 ha tenido un incremento de 109.3 %. Sin embargo, los recursos asignados siempre han resultado insuficientes causando una brecha de desatención aunado a la baja valoración que se le ha dado a la salud mental.

Según información obtenida de la Consulta Amigable del Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), en los últimos tres años el presupuesto destinado a salud mental ha tenido mínimas variaciones que van desde un PIM de S/86,732.331 en el 2015, S/ 112,929.807 en el 2016 y S/ 155,000.629 en el 2017.

El presupuesto asignado para temas de salud mental para año 2018 asciende a S/. 160 966 723 a través de la categoría presupuestal 0131, denominada Control y Prevención en Salud Mental.

Promoción y Prevención de Salud Mental.

El Ministerio de Salud tiene como ente rector las funciones de formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación en salud, en tal sentido, ha de velar porque se incremente progresivamente el acceso de la población a los diversos servicios que permitan una óptima salud mental. En este sentido el Ministerio de Salud viene llevando a cabo una sostenida política de intervenciones, que tiene como base el modelo comunitario implementado desde el 2015. Siguiendo este modelo el Ministerio de Salud se ha fijado la de implementar de 281 Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC), equipados y con los recursos humanos necesarios. (MINSA, 2018).

2.2.2.5. Salud Mental del Conductor.

La salud mental de un conductor es importante porque las actividades que realiza están estrechamente relacionadas con los factores afectivos - emocionales (motivos, sentimientos y emociones) que gobiernan el comportamiento humano.

Existen diferentes componentes personales, subjetivos, emocionales y circunstanciales que pueden interferir en el conductor en el momento de la conducción, aumentando el riesgo de sufrir accidentes (Fundación CEA, s.f).

La enfermedad mental se está convirtiendo en una verdadera pandemia mundial a medida que se vuelve cada vez más común en nuestra sociedad sin distinción. El estrés y la depresión están afectando cada vez más a la población y sin duda son enfermedades de alta prevalencia entre los conductores.

Según la Fundación CEA (sf), la depresión es la dolencia más común entre los conductores. La depresión es debilitante e incluye tristeza, pérdida de apetito, pérdida de peso, insomnio, retardo psicomotor, trastornos sexuales, falta de concentración y ansiedad. Algunos de los síntomas anteriores tienen un efecto directo e inmediato en la capacidad de conducción, incluidos trastornos de atención, tendencias suicidas, alteraciones del sueño, aumento de la ansiedad e irritabilidad, aumento de la fatiga, disminución de la capacidad para tomar decisiones y alteraciones sensoriales.

El estrés, es otro padecimiento común entre los conductores, caracterizado por un estado psicobiológico que tiene consecuencias positivas y negativas, que suele ocurrir cuando un individuo se ve inmerso en una situación demasiado exigente tanto física o psicológica. El ritmo acelerado de la vida, exceso de trabajo, la ansiedad y los contratiempos profesionales, la

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

sobreestimulación del entorno, las metas demasiado altas y el trabajo en un entorno demasiado competitivo pueden causar problemas que conduzcan al estrés.

Conducir un automóvil requiere concentración y a menudo se pasa por alto, reduciendo significativamente la capacidad de concentración en los estímulos externos necesarios para una conducción segura, lo que conduce a un accidente, siendo estos relevantes en la percepción negativa de la población hacia los conductores, puesto que el accidente de tránsito tiene más significado cualitativo que cuantitativo; sin embargo habría que particularizar el hecho de que los factores indicados como la depresión, el estrés, la irritabilidad etc., están haciendo un impacto ocasional pero severo, más que una perturbación constante y de alarma en la salud mental de los conductores.

2.3. Definiciones Conceptuales o Constitutivas

2.3.1. Fundamentales

Calidad de Vida Laboral. Es el grado de bienestar físico, psicológico y social experimentado por los individuos en su labor y en su entorno de trabajo (Easton y Van Laar, 2012).

Salud Mental. Es la capacidad que tiene el ser humano para realizar actividades cotidianas o adaptativas, sin la presencia de eventos o fenómenos perturbadores de malestar psíquico (Goldberg, 1978).

2.3.2. Asociadas.

Conductor. Persona natural, titular de una licencia de conducir vigente, que de acuerdo a las normas establecidas en el presente reglamento y a las relacionadas al tránsito, se encuentra habilitado para conducir un vehículo destinado al servicio de transporte terrestre de personas, mercancías o ambos (Decreto Supremo N° 016, 2009).

Transporte Público. Servicio de transporte terrestre de personas, mercancías ó mixto que es prestado por un transportista autorizado para dicho fin a cambio de una contraprestación económica. (Decreto Supremo N° 016, 2009).

Salud. La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS, 2013).

Riesgo Psicosocial. Características de las condiciones laborales que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos a los que se llama estrés (OIT, 2011 como se citó en Alzamora, 2017).

Pasajero. Persona natural o jurídica que utiliza el servicio de transporte terrestre de personas o mercancías, según corresponda, a cambio del pago de una retribución por dicho servicio (Decreto Supremo N° 016, 2009).

Bienestar. Es el grado en el que la persona valora su vida de forma positiva estableciendo una medida de acuerdo a como se halla satisfecho con su vida (Veenhoven, 2013; como se citó en Inofuentes, 2019).

Calidad de vida. Es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, sus normas y sus inquietudes.

<http://vidacalida.blogspot.com/2010/12/oms-calidad-de-vida-2005.html>

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Vida Laboral. Es el tiempo que una persona ha acumulado trabajando en empresas u organismos oficiales durante su vida activa.

<https://www.economiasimple.net/glosario/vida-laboral>

Capítulo III

Hipótesis y Variables

3.1 Formulación de Hipótesis

3.1.1 *Hipótesis General*

Hi Existe relación entre calidad de vida laboral y salud mental en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019.

$$H_i: r_{xy} \neq 0$$

Donde:

Hi: Hipótesis de la Investigación

r : relación entre las variables investigadas.

x: calidad de vida laboral

y: salud mental

\neq : diferencia

3.1.2 *Hipótesis Nula*

H0 No existe relación entre calidad de vida laboral y salud mental en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019.

$$H_0: r_{xy} = 0$$

Donde:

Hi: Hipótesis de la Investigación

r : relación entre las variables investigadas.

x: calidad de vida laboral

y: salud mental

$=$: igualdad

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

3.1.3 *Hipótesis Específicas*

H₁ Existe relación entre la calidad de vida laboral y las dimensiones de salud mental en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019.

H₂ Existe relación entre la salud mental y las dimensiones de calidad de vida laboral en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019.

H₃ Existen variables sociodemográficas que se relacionan con la calidad de vida laboral en los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019.

H₄ Existen variables sociodemográficas que se relacionan con la salud mental en los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

3.1 Identificación y Operacionalización de Variables**3.2.1 Calidad de Vida Laboral (CVL)****Tabla 2***Operacionalización de la Variable Calidad de Vida Laboral*

| Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores (ítems) | Niveles |
|-------------------------|--|---|------------------------------------|---------------------------|----------------------------------|
| Calidad de Vida Laboral | Es el grado de bienestar experimentado por los individuos en su labor y en su entorno de trabajo (Easton y Van Laar, 2012) | Es el grado de bienestar, producto de la evaluación de dimensiones de: Interrelación trabajo – hogar, Bienestar general, Trabajo y Satisfacción profesional, Condiciones laborales y Control en el trabajo, mediante la Escala Abreviada de Calidad de Vida Laboral, tipo Likert de cinco niveles (Easton y Van Laar, 2012) | Interrelación trabajo – hogar | 5, 6, 13, 14, 15, 17 y 19 | • Nivel Bajo • Nivel Adecuado |
| | | | Bienestar general | 8, 12 y 16 | |
| | | | Trabajo y Satisfacción profesional | 1, 2 y 3 | • Nivel Alto |
| | | | Condiciones laborales | 7, 9, 10 y 11. | |
| | | | Control en el trabajo | 4 y 18 | |

Nota. Elaboración propia basado en el Manual de Calidad de vida laboral de Easton y Van Laar (2012).

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

3.2.2 *Salud Mental***Tabla 3***Operacionalización de la Variable Salud Mental*

| Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Dimensiones (sub escalas) | Ítems | Estado |
|--------------|--|---|---------------------------|-----------------------------|-----------|
| Salud Mental | Es la capacidad que tiene el ser humano para realizar actividades cotidianas o adaptativas, sin la presencia de eventos o fenómenos perturbadores de malestar psíquico (Goldberg, 1978). | Capacidad que tiene el ser humano para realizar actividades cotidianas sin la presencia de eventos o fenómenos perturbadores que será medido a través de las dimensiones de: síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión del Cuestionario de salud General de Goldberg (GHQ-28). | A ^a | A1, A2, A3, A4, A5, A6 Y A7 | Presencia |
| | | | | | Sospecha |
| | | | B ^b | B1, B2, B3, B4, B5, B6 Y B7 | Ausencia |
| | | | C ^c | C1, C2, C3, C4, C5, C6 Y C7 | |
| | | | D ^d | D1, D2, D3, D4, D5, D6 Y D7 | |

Nota. Elaboración propia en base a Godoy-Izquierdo, *et al.* (2002)

^a Síntomas somáticos

^b Ansiedad e insomnio

^c Disfunción social

^d Depresión

Capítulo IV

Metodología y Técnicas de Investigación

4.1 Enfoque

El enfoque de la investigación es de tipo cuantitativo porque utiliza la recolección para probar hipótesis con base en medición numérica y el análisis estadístico, con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías (Hernández, *et al.* 2014).

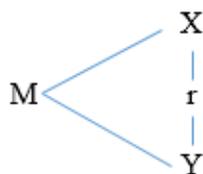
4.2 Alcance

El alcance es descriptivo correlacional en el cual se identifica la relación entre las variables de estudio describiendo los resultados de dichas variables (Hernández, *et al.* 2014).

Las investigaciones correlacionales se desarrollan en escenarios naturales y hacen uso de instrumentos de medición y observación de las que se obtienen inferencias (Alarcón, 2013).

4.3 Diseño

El diseño de la investigación es no experimental, transversal (Hernández, *et al.* 2014), transversal porque se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo circunscrito.



Donde:

M: Conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco

X: Calidad de vida laboral

Y: Salud mental

4.4 Población y Muestra de Estudio

4.4.1 Población

Según el informe emitido por la Municipalidad del Cusco, a través de la gerencia de Tránsito, Vialidad y Transporte, existe un total de 1256 vehículos y 37 líneas operativas cumpliendo el servicio de transporte público urbano en toda la ciudad del Cusco; de las cuales 914 son empresas de transporte urbanas y 342 son empresas de transportes interurbanas, la primera cuenta con 27 rutas habilitadas y la segunda con 09 rutas habilitadas. (ver apéndice A)

La población de estudio son 1262 conductores del transporte urbano e interurbano de la ciudad del Cusco. Para la obtención de esta población, en primera instancia se asumió que para cada unidad vehicular existía un conductor, sin embargo, para tener la cantidad exacta de conductores de cada empresa de transporte se fue a cada terminal de ingreso y/o salida de las 37 líneas habilitadas.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 4*Cantidad de Conductores por Empresa*

| Ruta | Empresa de Transporte (E.T.) | Conductores |
|---------|---|-------------|
| RTI-01 | E.T. Saylla S.A. | 34 |
| RTI-02 | E.T. Santa Cruz S.A. | 41 |
| RTI-04 | E.T. Turístico y afines Pachacutec S.A. | 40 |
| RTI-05 | E.T. y Servicio León de San Jerónimo S.A. | 45 |
| RTI-06 | E.T. Señor del Huerto Cusco S.A. | 34 |
| RTI-07 | E.T. Nuevo Mirador S.A. | 43 |
| RTI-08 | E.T. Multiservicios Cristo Blanco S.A. | 12 |
| RTI-09 | E.T. Multiservicios Los Leones S.A. | 49 |
| RTI-10 | E.T. Señor del Cabildo S.A. | 40 |
| RTU-01 | E.T. Grupo Pionero Patrón de San Jerónimo. | 43 |
| RTU-02 | E.T. Satélite S.R.L. | 41 |
| RTU-04 | E.T. El Dorado S.A. | 37 |
| RTU-05 | E.T. Multiservicios Pegaso Express S.R.L | 34 |
| RTU-07 | E.T. Inkas Express S.A | 22 |
| RTU-08 | E.T. Multiservicio Señor de Wimpillay S.A. | 26 |
| RTU-09 | E.T. Liebre S.R.L. | 23 |
| RTU-10 | E.T. Columbia S.R.L. | 12 |
| RTU-11A | E.T. Nuevo Amanecer S.M. Cusco S.A. | 22 |
| RTU-11B | E.T. Luis Vallejo Santoni S.A. | 22 |
| RTU-12 | E. Multiservicios Imperial S.A. | 39 |
| RTU-13 | E. Multiservicios Túpac Amaru II S.A | 41 |
| RTU-14 | E.T. Multiservicios El Chaski S.A. | 26 |
| RTU-15 | E. Multiservicios e Inversiones Rápidos S.A | 33 |
| RTU-16 | E. Servicio Rápido S.A | 38 |
| RTU-17 | Coop. De transportes Ttio la Florida y Zonas Aledañas | 48 |
| RTU-18 | E. Multiservicios Correcaminos S.A. | 47 |
| RTU-19 | E.T. C-4-M S.A. | 45 |
| RTU-20 | E.T. Nueva Generación Arcoíris S.A. | 33 |
| RTU-21 | E.T. Huancaro S.A. | 26 |
| RTU-22 | E.T. Servicio Andino S.A. | 32 |
| RTU-23 | E. Expreso Batman S.A. | 47 |
| RTU-24 | E. De Servicios Expreso Santiago S.A. | 28 |
| RTU-25 | E. De Servicios Generales Illary Qosqo S.A. | 28 |
| RTU-26 | E.T. Expreso San Sebastian S.A. | 37 |
| RTU-27 | E.T. Urbano Expreso el Zorro S.A. | 33 |
| RTU-28 | E.T. Nueva Chaska S.A. | 51 |
| RTU-30 | E.T. El Doradino S.R.L. | 10 |
| TOTAL | | 1262 |

Nota. RTI: Ruta de transporte interurbano. RTU: Ruta de transporte urbana. E.T: Empresa de transporte. Información basada en los datos proporcionado por la Municipalidad del Cusco (ver apéndice A).

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

En la tabla 4 se observa la caracterización de la población, a través de las rutas habilitadas y las empresas que están a su cargo, así como también se muestra de conductores con la que cuenta cada empresa. La cantidad de conductores por empresa se obtuvo por entrevista al representante y/o socio de cada línea.

4.4.2 Marco de Muestreo

Tipo de Muestreo.

Se utilizó un muestreo probabilístico estratificada; muestreo donde la población se divide en segmentos y se selecciona una muestra para cada segmento. (Hernández, *et al.* 2014). Con el fin de garantizar que todas las empresas de transporte urbano e interurbano de la ciudad del Cusco tuvieran un representante conductor se optó por este tipo de muestreo.

Determinación del Tamaño de la Muestra.

En vista de que la población estudiada es < 20. 000 sujetos, se utiliza la siguiente fórmula:

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 * p * q * N}{(Z_{1-\alpha/2})^2 * p * q + E^2 * (N - 1)}$$

$$n = 295$$

Donde:

N= 1262 tamaño de la población

p= 0,5 probabilidad de éxito

q= 0,5 probabilidad de fracaso

$Z_{1-\alpha/2}$ =1,96 valor en la tabla normal estándar para un nivel de confianza del 95%

E= 0,05 Error muestral

Teniendo en cuenta que la población total es de 1262, para hallar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula de poblaciones finitas, el cual al operacionalizarla nos arrojó un total de mínimo 295 conductores que se necesita para realizar la investigación.

4.4.3 Descripción de la Muestra.

La muestra comprendida es de 303 conductores de empresas de transportes urbanas de la ciudad del Cusco.

En la tabla 5. Estratificación de la muestra, se aprecia el empleo del muestreo probabilístico estratificado, como también se aprecia el total de la muestra evaluada que vario, en primera instancia por la aproximación decimal a los resultados obtenidos por estratos obtenido, la segunda variación de debe a la predisposición de conductores a ser evaluados.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 5*Estratificación de la Muestra*

| Empresa de Transporte | Cantidad | (Nh/N)n ^a | Muestra evaluada |
|--|-------------|----------------------|------------------|
| E.T. Saylla S.A. | 34 | 7,9 | 8 |
| E.T. Santa Cruz S.A. | 41 | 9,6 | 10 |
| E.T. Turístico y afines Pachacutec S.A. | 40 | 9,4 | 10* |
| E.T. Servicio León de San Jerónimo S.A. | 45 | 10,5 | 11 |
| E.T. Señor del Huerto Cusco S.A. | 34 | 7,9 | 8 |
| E.T. Nuevo Mirador S.A. | 43 | 10,1 | 10 |
| E.T. Multiservicios Cristo Blanco S.A. | 12 | 2,8 | 3 |
| E.T. Multiservicios Los Leones S.A. | 49 | 11,8 | 12 |
| E.T. Señor del Cabildo S.A. | 40 | 9,4 | 12* |
| E.T. Grupo Pionero Patrón de San Jerónimo. | 43 | 10,1 | 10 |
| E.T. Satélite S.R.L. | 41 | 9,6 | 10 |
| E.T. El Dorado S.A. | 37 | 8,6 | 9 |
| E.T. Multiservicios Pegaso Express S.R.L | 34 | 7,9 | 8 |
| E.T. Inkas Express S.A | 22 | 5,1 | 5 |
| E.T. Multiservicio Señor de Wimpillay S.A. | 26 | 6,1 | 6 |
| E.T. Liebre S.R.L. | 23 | 5,4 | 5 |
| E.T. Columbia S.R.L. | 12 | 2,8 | 3 |
| E.T. Nuevo Amanecer S.M. Cusco S.A. | 22 | 5,1 | 5 |
| E.T. Luis Vallejo Santoni S.A. | 22 | 5,1 | 5 |
| E. Multiservicios Imperial S.A. | 39 | 9,1 | 9 |
| E. Multiservicios Túpac Amaru II S.A | 41 | 9,6 | 10 |
| E.T. Multiservicios El Chaski S.A. | 26 | 6,1 | 6 |
| E. Multiservicios e Inversiones Rápidos S.A | 33 | 7,7 | 8 |
| E. Servicio Rápido S.A | 38 | 8,9 | 9 |
| Coop De Transportes Ttio la Florida y Zonas Aledañas | 48 | 11,2 | 11 |
| E. Multiservicios Correcaminos S.A. | 47 | 11,0 | 11 |
| E.T. C-4-M S.A. | 45 | 10,5 | 11 |
| E.T. Nueva Generación Arcoíris S.A. | 33 | 7,7 | 8 |
| E.T. Huancaro S.A. | 26 | 6,1 | 6 |
| E.T. Servicio Andino S.A. | 32 | 7,5 | 8 |
| E. Expreso Batman S.A. | 47 | 11,0 | 11 |
| E. De Servicios Expreso Santiago S.A. | 28 | 6,5 | 7 |
| E. De Servicios Generales Illary Qosqo S.A. | 28 | 6,5 | 7 |
| E.T. Expreso San Sebastian S.A. | 37 | 8,6 | 9 |
| E.T. Urbano Expreso el Zorro S.A. | 33 | 7,7 | 8 |
| E.T. Nueva Chaska S.A. | 51 | 11,9 | 12 |
| E.T. El Doradino S.R.L. | 10 | 2,3 | 2 |
| TOTAL | 1262 | 295 | 303 |

Nota.

^a Fórmula de muestra estratificada por evaluar

* Cantidad de muestra evaluada en las cuales se adiciono evaluaciones por predisposición de los conductores a ser evaluados.

4.5. Criterios de Selección.

Inclusión

Conductores del transporte público urbano de la ciudad del Cusco, mayores de 18 años.

Exclusión

Conductores que participaron en la prueba piloto

Conductores que no dispongan del tiempo adecuado para la aplicación de los instrumentos.

4.6 Técnicas e Instrumentos

4.6.1. *Escala Abreviada de Calidad de Vida Laboral (WRoL)*

La Escala Abreviada de Calidad de Vida Laboral (*WRoL*) es de origen Británico, se creó para evaluar el nivel de calidad de vida en el ambiente laboral, a través de seis dimensiones (interrelación trabajo - hogar, bienestar general, trabajo y satisfacción profesional, condiciones laborales, control en el trabajo y estrés laboral), las cuales tras la adaptación peruana se disminuyeron a cinco dimensiones, ya que la dimensión estrés laboral fue suprimida porque no cumplir criterios estadísticos (Riega, 2013)

Ficha Técnica.

- Título: Escala Abreviada de Calidad de Vida Laboral.
- Autor: Simón Easton y Darren Van Laar en el año 2012
- Adaptación Peruana: María Riega Talledo en el 2013
- Objetivos: Evalúa el nivel de calidad de vida de los trabajadores.
- Población: de 18 años en adelante.
- Numero de ítems: 19
- Áreas que evalúa: Interrelación trabajo – hogar, bienestar general, trabajo y satisfacción profesional, condiciones laborales y control en el trabajo.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

- Tiempo de administración: 16 minutos aproximadamente.
- Material: Auto corregible.

4.6.1.1. Propiedades Psicométricas.

Para la obtención de las propiedades psicométricas del instrumento, se procedió a realizar una prueba piloto a una muestra de 20 conductores de la empresa de transporte “Nueva Chaska S.A” (ver apéndice C).

Confiabilidad.

El instrumento original cuenta con un Alfa de Cronbach de 0,910 (Easton y Van Laar, 2012), la adaptación peruana determinó que la confiabilidad por consistencia interna del Alfa de Cronbach es de 0,80 hallándose este en un nivel *Aceptable* (Riega, 2013), este mismo resultado se halló en la investigación de Belveder, 2018. En esta investigación se encontró un Alfa de Cronbach es de 0.754 haciendo referencia que el instrumento tiene alta confiabilidad según De la Torre y Accostupa (2013) (ver apéndice D).

Validez.

La validación del instrumento se realizó a través de juicio de expertos y el método DPP (Distancia de punto múltiple), (De la Torre y Accostupa, 2013) para lo cual se consideraron 5 expertos, quienes a través de una guía de estimación emitieron juicios valorativos (ver apéndice E); los que fueron procesados. El DPP=2.69, se ubica en el segundo intervalo (B), es así que se afirma que la escala tiene adecuación en gran medida, por lo tanto, el instrumento es aplicable. (ver apéndice F)

4.6.2. Cuestionario de Salud General-28

El propósito del Cuestionario de Salud General-28 es identificar dos tipos de problemas: el primero hace referencia a la dificultad del sujeto para realizar las actividades diarias normales y el segundo la presencia de síntomas psicopatológicos básicos y conductas

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

desadaptativas menores. Esto teniendo una afectación directa a nivel personal y social, sin determinar los rasgos que lo acompañan a lo largo de su vida. (Godoy-Izquierdo, 2002). Este instrumento fue desarrollado como un autoinforme para evaluar la situación actual del paciente, desde su creación se, el instrumento ha presentado diversas versiones de 30, 28 y 12 ítems. GHQ ha sido adaptado y validado en diversas poblaciones.

Ficha Técnica.

- Título: Cuestionario de salud General-28
- Nombre original: General Health Questionnaire (GHQ)
- Autor: David Goldberg en el año 1978
- Adaptación española: Lobo, *et al.* (1989) (como se citó en Godoy-Izquierdo, *et al.*, 2002).
- Adaptación Peruana: Patricia Tirado Bocanegra en el año 2008
- Objetivos: Evalúa el estado de salud mental de la persona a través de: la incapacidad para realizar funciones cotidianas y la aparición de alteraciones que generen malestar psicológico.
 - Población: Adolescentes – Adultos
 - Número de ítems.: 28
 - Descripción: El GHQ-28 es un cuestionario autoadministrado, tiene 28 ítems las cuales se agrupan en cuatro subescalas de 7 ítems: subescala A (sintomatología somática), subescala B (ansiedad e insomnio), subescala C (disfunción social) y subescala D (depresión grave). Cada pregunta tiene cuatro posibles respuestas.
- Tiempo de administración: De 15 minutos en adelante, Individual o Colectiva.

4.6.2.1. Propiedades Psicométricas.

Para la obtención de las propiedades psicométricas del instrumento, se procedió a realizar una prueba piloto a una muestra de 20 conductores de la empresa de transporte “Nueva Chaska S.A” (ver apéndice C).

Confiabilidad. Los estudios internacionales de validación del GHQ-28 son numerosos y están hechos sobre diferentes grupos. En conjunto, los datos disponibles han mostrado una elevada confiabilidad del GHQ-28 que varían entre 0,89 y 0,75; brindándole así al instrumento una confiabilidad alta. La adaptación peruana presenta una confiabilidad por consistencia interna del Alfa de Cronbach es de 0,90.

A través de la prueba piloto se determinó que la confiabilidad por consistencia interna del Alfa de Cronbach es de 0.814 haciendo referencia que el instrumento tiene alta confiabilidad según De la Torre y Accostupa (2013) (ver apéndice G)

Validez. La validación del instrumento se realizó a través de juicio de expertos y el método DPP (Distancia de punto múltiple) (De la Torre y Accostupa, 2013) para lo cual se consideraron 5 expertos, quienes a través de una guía de estimación emitieron juicios valorativos (ver apéndice H); los que fueron procesados. El DPP=2.89, se ubica en el segundo intervalo (B), es así que se afirma que el cuestionario tiene adecuación en gran medida por lo tanto el instrumento es aplicable. (ver apéndice I)

4.7. Procesamiento de Recolección de Datos

Previo a la recolección de datos de la población de estudio, se solicitó a la Gerencia de Tránsito, Vialidad y Transporte de la Municipalidad Provincial del Cusco la cantidad de empresas que prestan el servicio de transporte público urbano en la ciudad del Cusco, así como también el número actual de la flota. Conociendo el número exacto de líneas se fue a cada terminal de ingreso y/o salida para conocer la cantidad exacta de conductores,

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

teniéndose el primer contacto con los socios de las líneas de transporte público urbano, quienes nos brindaron información del representante legal para realizar las coordinaciones para la aplicación de los instrumentos de evaluación. Luego se coordinó con cada uno de los representantes mediante entrevistas personales y/o llamadas telefónicas con la finalidad de presentar los objetivos y los alcances de la investigación, así mismo los instrumentos a evaluar y obtener el permiso correspondiente.

Como primer paso se elaboró un cronograma de salida de campo, el cual contemplaba las fechas y la distribución de las evaluaciones a las diferentes líneas de transporte.

Seguidamente, Para la aplicación de los instrumentos (ficha sociodemográfica, Cuestionario de Salud General y Escala Abreviada de Calidad de Vida Laboral), se brindó el consentimiento informado a cada uno de los conductores que forman parte de la investigación, a los cuales se les dio a conocer los objetivos de la misma, así como también se les brindó las consignas necesarias para el correcto llenado de los instrumentos.

Para culminar el proceso recolección de datos por empresa, se hizo firmar una constancia de evaluación a un representante, el cual indicaba el nombre de la empresa y la cantidad de conductores evaluados. (ver apéndice K)

Las evaluaciones se realizaron en los terminales de ingreso y/ o salida de cada empresa de transporte público urbano, por un periodo de dos meses: Diciembre - 2019 a Enero - 2020

4.8. Procesamiento de Análisis de Datos

Con los datos obtenidos de las evaluaciones se procedió a realizar el baseado correspondiente con el programa Microsoft Excel, versión 2016, asignando valores a las respuestas de los evaluados. Posteriormente se utilizó el paquete estadístico SPSS, versión 24 para el procesamiento y análisis de datos.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

En primera instancia se acudió a la estadística descriptiva, donde se analizaron los datos a través de tablas y figuras de contingencia que comprendían las frecuencias y porcentajes.

Se utilizó el Kolmogorov Smirnov para determinar la prueba de normalidad, se encontró que la distribución de la muestra no coincidía con los parámetros de distribución normal (ver tabla 10), es así que, para realizar el análisis correlacional de las variables se empleó el estadístico Rho de Spearman y el estadístico Chi cuadrada. Así mismo, para medir las direcciones de las posibles correlaciones se tomó en cuenta que “+” significa relación directa positiva y “-” relación inversa.

4.9. Consideraciones Éticas

En la presente investigación se aplicó una ficha de consentimiento informado escrito (ver apéndice L), el cual fue entregado a cada representante o socios que participó en la investigación, detallándose sus derechos al participar en la investigación y asegurando confidencialidad de los datos brindados , como también se estableció un compromiso con las entidades implicadas a la entrega de un ejemplar de la investigación y las orientaciones correspondientes para posibles intervenciones en las dimensiones e intensidades del problema estudiado, sea para destacar e impulsar los aspectos positivos como los negativos.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

4.10 Matriz de Consistencia

Tabla 6

Matriz de consistencia

| TÍTULO: Calidad de Vida Laboral y Salud Mental en Conductores de Transporte Público Urbano de la Ciudad del Cusco 2019 | | | | | |
|---|---|--|---------------------------------------|--|--|
| Problema | Objetivos | Hipótesis | Variables | Dimensiones/ Indicadores | Instrumentos |
| <p>General:</p> <p>¿Existe relación entre calidad de vida laboral y salud mental en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019?</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019? • ¿Cuál es el nivel de la calidad de vida laboral y de cada una de sus dimensiones en los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019? | <p>General:</p> <p>Determinar la relación entre calidad de vida laboral y salud mental en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las características sociodemográficas de los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019. • Determinar el nivel de la calidad de vida laboral y de cada una de sus dimensiones en los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019. | <p>General:</p> <p>Existe relación entre Calidad de Vida Laboral y Salud Mental en Conductores de Transporte Público Urbano de la Ciudad del Cusco 2019.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">H1: $r_{xy} \neq 0$</div> <p>Nula:</p> <p>No existe relación entre Calidad de Vida Laboral y Salud Mental en Conductores de Transporte Público Urbano de la Ciudad del Cusco 2019.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 10px auto;">H1: $r_{xy} = 0$</div> | <p>Calidad de Vida Laboral (CVL).</p> | <p>Interrelación trabajo – hogar, Bienestar general, Trabajo y Satisfacción profesional, Condiciones laborales y Control en el trabajo</p> | <p>Instrumentos de recolección de datos:</p> <p>Ficha de datos sociodemográficos (ver apéndice M)</p> <p>Escala Abreviada de Calidad de Vida Laboral (WRoL), adaptado por Riega, 2013 (ver apéndice N)</p> |

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

| | | | | | |
|--|--|---|--------------|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el estado de la salud mental y de cada una de sus dimensiones en los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019? • ¿Existe relación entre la calidad de vida laboral y las dimensiones de salud mental en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019? • ¿Existe relación entre la salud mental y las dimensiones de calidad de vida laboral en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019? • ¿Qué variables sociodemográficas se relacionan con la calidad de vida laboral de los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019? • ¿Qué variables sociodemográficas se relacionan con la salud mental de los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019? | <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el estado de salud mental y de cada una de sus dimensiones de los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019. • Establecer la relación entre la calidad de vida laboral y las dimensiones de salud mental en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019 • Establecer la relación la salud mental y las dimensiones de calidad de vida laboral en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019. • Identificar las variables sociodemográficas se relacionan con la calidad de vida laboral de los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019. • Identificar las variables sociodemográficas que se relacionan con la salud mental de los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019. | <ul style="list-style-type: none"> • H1 Existe relación entre la calidad de vida laboral y las dimensiones de salud mental en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019. • H2 Existe relación entre la salud mental y las dimensiones de calidad de vida laboral en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019. • H3 Existen variables sociodemográficas que se relacionan con la calidad de vida laboral en los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019. • H4 Existen variables sociodemográficas que se relacionan con la salud mental en los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019. | Salud Mental | Síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión | Cuestionario de Salud General (GHQ-28), adaptado por Tirado <i>et al.</i> (2008) (ver apéndice O) |
|--|--|---|--------------|--|---|

Nota. Elaboración propia

Capítulo V

Resultados

Este capítulo contiene el análisis descriptivo e inferencial de la investigación, basándose en las variables calidad de vida laboral y salud mental.

Los resultados de carácter descriptivo muestran tres niveles de corte para cada variable, es así que, bajo, adecuado y alto para la primera variable, y ausencia, sospecha y presencia para la segunda variable; también se muestran las características sociodemográficas de la muestra.

El análisis inferencial, se comprueba las hipótesis planteadas en la investigación. Presenta las correlaciones entre las variables, sus dimensiones y los datos sociodemográficos de la muestra, para ello se tendrá el resultado del coeficiente de asociación de Rho de Spearman o de la prueba de chi cuadrada.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

5.1. Análisis Descriptivos de los Datos**Tabla 7**

Distribución Nominal y Porcentual de las Características Sociodemográficas de los Conductores de Transporte Público Urbano de la Ciudad del Cusco

| VARIABLES | Categorías | Nº | % |
|----------------------|------------------------|-----|--------|
| Edad | <=33 años ^a | 137 | 45,2% |
| | 34 a 43 años | 91 | 30,0% |
| | >= a 44 años | 75 | 24,8% |
| | Total | 303 | 100,0% |
| Estado civil | Soltero | 92 | 30,4% |
| | Casado o conviviente | 202 | 66,7% |
| | Divorciado | 9 | 3,0% |
| | Total | 303 | 100,0% |
| Nivel de instrucción | Primaria | 8 | 2,6% |
| | Secundaria | 232 | 76,6% |
| | Superior ^b | 63 | 20,8% |
| | Total | 303 | 100,0% |
| Tiempo de servicio | <= 6 año | 13 | 4,3% |
| | 7 - 10 años | 68 | 22,4% |
| | >= 11 años | 222 | 73,3% |
| | Total | 303 | 100,0% |
| Horas de trabajo | <= 12 horas | 88 | 29,0% |
| | 13 - 15 horas | 121 | 39,9% |
| | >= 16 horas | 94 | 31,0% |
| | Total | 303 | 100,0% |
| Propietario | No propietario | 232 | 76,6% |
| | Propietario | 71 | 23,4% |
| | Total | 303 | 100,0% |

Nota.

^a La edad mínima considerada fue a partir de 18 años

^b Incluye estudios técnicos y universitarios, completos e incompletos

En la tabla se observa que el 45,2% de los conductores tienen edades menores de 33 años, el 30% tienen edades entre 34 a 43 años y el 24,8% son mayores de 44 años; más de la mitad estaba casado o en pareja (66,7%), 30,4% se encontraban solteros y solo un 9% se encontraban divorciados; un 76,6% reportó estudios de nivel secundario, 20,8% estudios superiores y un 2,6% estudios primarios. En relación al tiempo de servicio, el 73,3% se encontraba laborando más de 11 años en el rubro de servicio de transportes, 22,4% contaba con 7 a 10 años de labor y un 4,3% de la población trabajaba en el rubro un tiempo menor

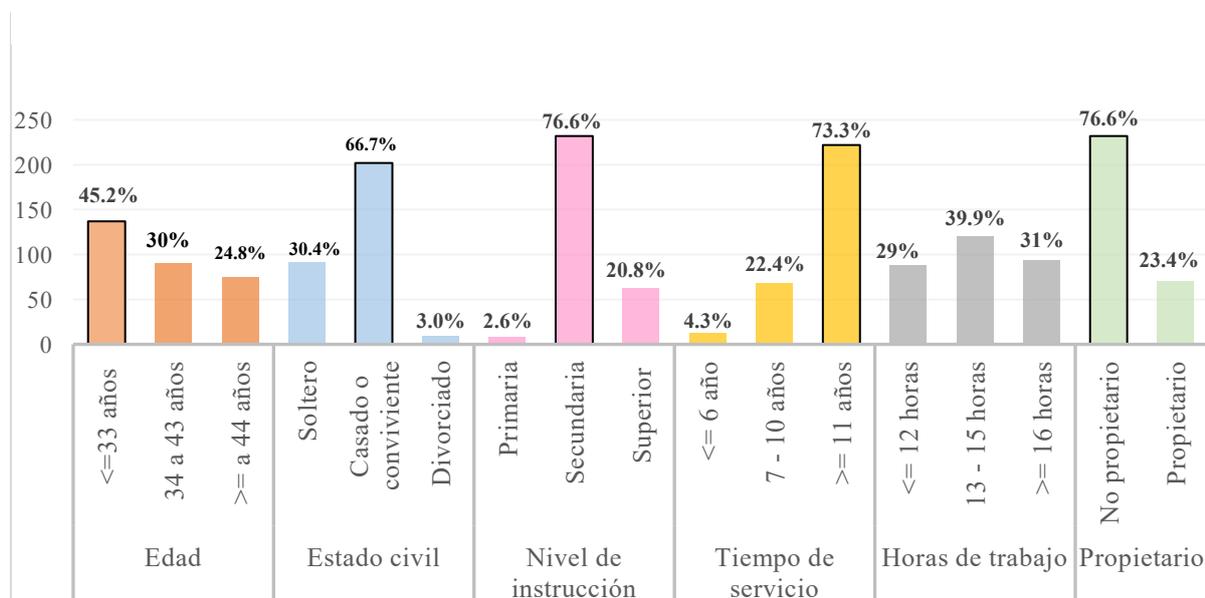
CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

igual a 6 años. Referente a las horas de trabajo un 39,9% trabaja de 13 – 15 horas, mientras que mayor a 16 horas trabaja un 31% y un 29% trabaja menos de 12 horas. Además, el 76,6% no es propietario de la unidad vehicular con el cual trabaja, mientras que solo un 23,4% si lo es

A continuación, se presenta la figura 2, la misma que ayudará a visualizar los resultados mencionados.

Figura 2

Características Sociodemográficas de los Conductores de Transporte Público Urbano de la Ciudad del Cusco



Nota. Se observa las características sociodemográficas de los conductores de transporte público urbano de la Ciudad del Cusco tomadas en la investigación (edad, estado civil, nivel de instrucción, horas de trabajo y si el conductor es dueño o no de la unidad vehicular con la que trabaja).

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Figura 3

Niveles de la Calidad de Vida Laboral de los Conductores de Transporte Público Urbano de la Ciudad del Cusco



En la figura 3, se aprecia que existe una marcada diferencia en los niveles de la calidad de vida laboral, el 78,55 % de los conductores indican tener baja calidad de vida, indicando que la mayoría de conductores del transporte público presentarían una percepción negativa de su calidad de vida laboral. En un nivel adecuado y alto solo se encuentra un 20,13% y 1,32% respectivamente.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 8

Niveles de las Dimensiones de la Calidad de Vida Laboral en los Conductores de Transporte Público Urbano

| Dimensiones | Niveles | N° | % |
|------------------------------------|----------|-----|--------|
| Interrelación trabajo – hogar | Bajo | 252 | 83,2% |
| | Adecuado | 35 | 11,6% |
| | Alto | 16 | 5,3% |
| | Total | 303 | 100,0% |
| Bienestar general | Bajo | 150 | 49,5% |
| | Adecuado | 35 | 11,6% |
| | Alto | 118 | 38,9% |
| | Total | 303 | 100,0% |
| Trabajo y satisfacción profesional | Bajo | 239 | 78,9% |
| | Adecuado | 62 | 20,5% |
| | Alto | 2 | 0,7% |
| | Total | 303 | 100,0% |
| Condiciones laborales | Bajo | 282 | 93,1% |
| | Adecuado | 16 | 5,3% |
| | Alto | 5 | 1,7% |
| | Total | 303 | 100,0% |
| Control en el trabajo | Bajo | 225 | 74,3% |
| | Adecuado | 66 | 21,8% |
| | Alto | 12 | 4,0% |
| | Total | 303 | 100,0% |

Nota. La interrelación las dimensiones arroja un nivel general de calidad de vida laboral

En la dimensión interrelación trabajo – hogar la gran mayoría de conductores (83,2%) presentan un nivel bajo, mientras que solo un 11,6% presentan niveles adecuados y 5,3% altos. El 49,5% presentan un nivel de bienestar general bajo, un 38,9% presentan bienestar general alto y un 11,6% presentan un nivel adecuado. Más de la mitad de los conductores (78,9%) indican tener un nivel bajo con respecto a la dimensión satisfacción profesional, un 20,5% presentan de nivel adecuado y solo un 0,7% presentan un nivel alto. Un 93,1% indican presentar un nivel bajo en la dimensión de condiciones laborales, mientras que solo un 5,3% presentan condiciones laborales de nivel adecuado y 1,7% posee un nivel adecuado.

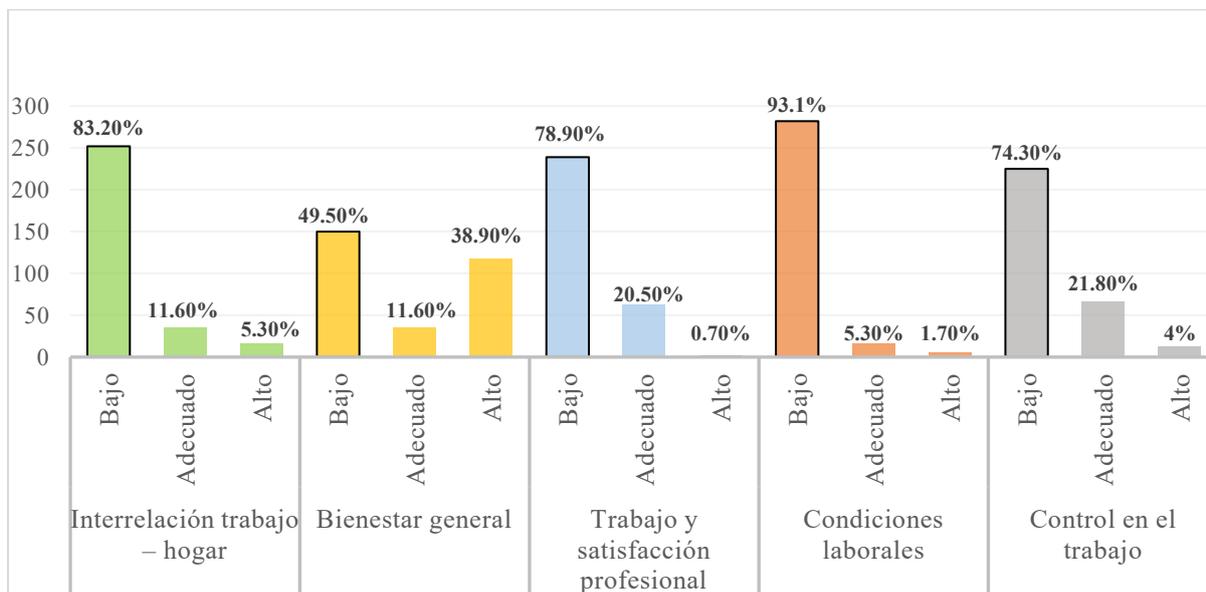
CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Con un 74,3% en el nivel bajo, un 21,8% en el nivel adecuado y solo un 4% en el nivel alto los conductores indican su nivel de control en el trabajo.

A continuación, se presenta la figura 4, la misma que ayudará a visualizar los resultados mencionados.

Figura 4

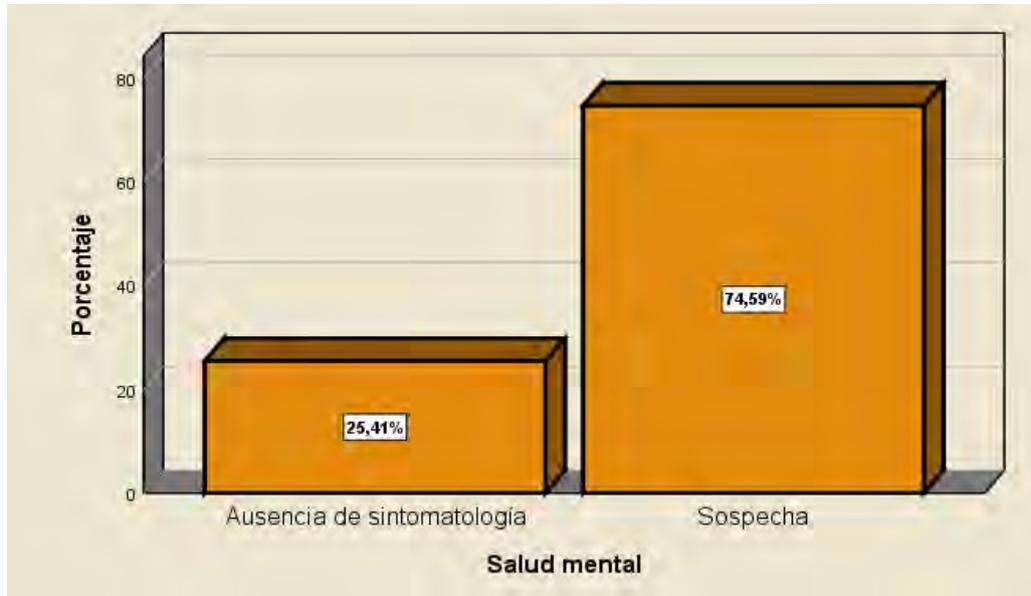
Niveles de las Dimensiones de la Calidad de Vida Laboral en los Conductores de Transporte Público Urbano



Nota. Se observa los niveles de las dimensiones de la calidad de vida laboral de los conductores de transporte público urbano de la Ciudad del Cusco medidas por la Escala Abreviada de Calidad de Vida Laboral (WRoL) de Easton y Van Laar, (2012)

Figura 5

Niveles de Salud Mental de los Conductores de Transporte Público Urbano de la Ciudad del Cusco



Existe una mayor tendencia en el caso de sospecha de alteración de salud mental con un 74,59%, frente a un 25,41% de casos sin sintomatología. Pudiendo significar que la mayoría de conductores ha presentado algún indicador de sintomatología ansiosa, depresiva, somática o disfunción social.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 9

Niveles de las Dimensiones de la Salud Mental en los Conductores de Transporte Público Urbano

| | Niveles | N° | % |
|---------------------|-----------|-----|--------|
| Síntomas somáticos | Ausencia | 90 | 29,7% |
| | Sospecha | 172 | 56,8% |
| | Presencia | 41 | 13,5% |
| | Total | 303 | 100,0% |
| Insomnio - Ansiedad | Ausencia | 93 | 30,7% |
| | Sospecha | 159 | 52,5% |
| | Presencia | 51 | 16,8% |
| | Total | 303 | 100,0% |
| Disfunción social | Ausencia | 60 | 19,8% |
| | Sospecha | 208 | 68,6% |
| | Presencia | 35 | 11,6% |
| | Total | 303 | 100,0% |
| Depresión | Ausencia | 248 | 81,8% |
| | Sospecha | 54 | 17,8% |
| | Presencia | 1 | 0,3% |
| | Total | 303 | 100,0% |

Nota. La interrelación las dimensiones arroja un nivel general de calidad de vida laboral

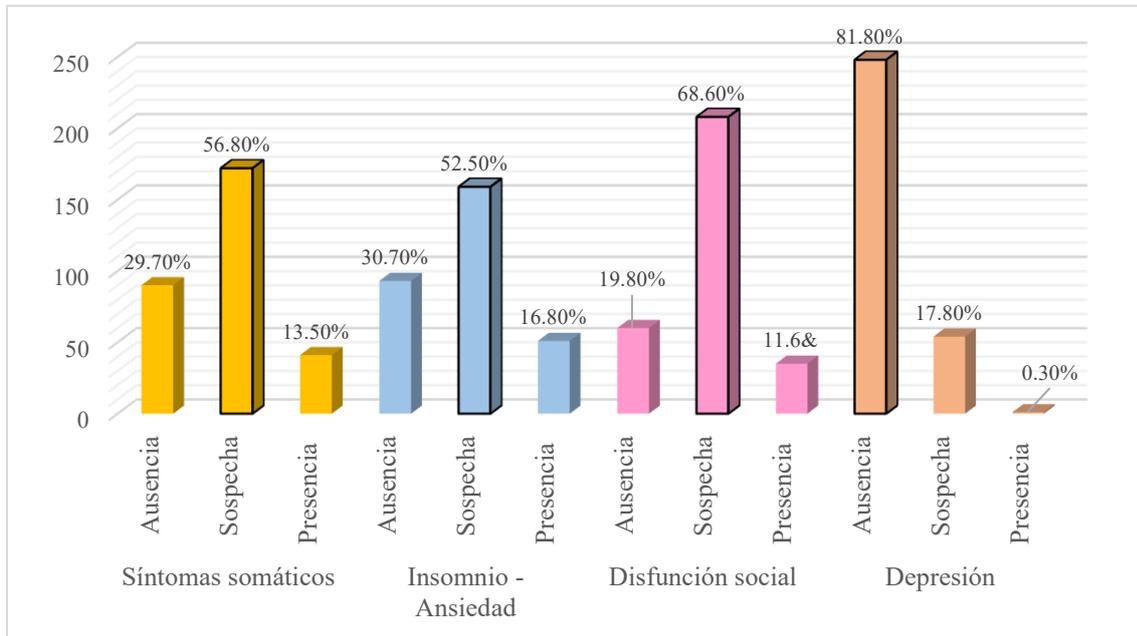
En la tabla 9 se aprecia que, en la dimensión somática, un poco más de la mitad de los conductores (56,8%) se encuentran en el nivel de sospecha, un 29,7% presentan ausencia y un 13,5% se hallan dentro del nivel de presencia. En lo que respecta a la dimensión Insomnio – Ansiedad el 52,5% de conductores presentan sospecha de síntomas, el 30,7% carece de síntomas de ansiedad y 16,8% indica presentar síntomas de presencia. El 68,6% de conductores presentan disfunción social como sospecha, un 19,8% indica ausencia de disfunción social y un 11,6% se halla dentro del estado de presencia. En la dimensión depresión, gran parte de los conductores (81,8%) evidencia ausencia de síntomas depresivos, un 17,8% presentan sospecha y solo un 0,3% presentan el indicativo de presencia.

A continuación, se presenta la figura 6, la misma que ayudará a visualizar los resultados mencionados.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Figura 6

Niveles de las Dimensiones de la Salud Mental de los Conductores de Transporte Público Urbano de la Ciudad del Cusco



Nota. Se observa los niveles de las dimensiones de la salud mental de los conductores de transporte público urbano de la Ciudad del Cusco medidas por el Cuestionario de salud General de Goldberg (GHQ-28).

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

5.2 Análisis Inferencial de los Datos (Prueba de Hipótesis)**5.2.1. Prueba de Normalidad**

Para determinar el uso de las pruebas estadísticas adecuadas fue necesario establecer la normalidad de la distribución de los datos a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnova K-S, partiendo de las siguientes hipótesis:

H₀: La variable calidad de vida laboral y la variable salud mental se distribuyen normalmente.

H₁: La variable calidad de vida laboral y la variable salud mental no se distribuyen normalmente.

Tabla 10*Prueba de Normalidad Kolmogorov-Smirnova*

| | | Calidad de vida laboral | Salud mental |
|---------------------------------------|------------------|----------------------------|-------------------|
| N | | 303 | 303 |
| Parámetros normales ^{a,b} | Media | 1,23 | 1,75 |
| | Desv. Desviación | ,450 | ,436 |
| Máximas diferencias extremas | Absoluto | ,479 | ,466 |
| | Positivo | ,479 | ,280 |
| | Negativo | -,307 | -,466 |
| Estadístico de prueba | | ,479 | ,466 |
| Sig. asintótica(bilateral) – P | | ,000 ^c | ,000 ^c |

Nota.

^a. La distribución de prueba es normal.

^b Se calcula a partir de datos.

^c. Corrección de significación de Lilliefors.

Siendo el valor de $P < 0,05$ se rechaza hipótesis nula y se acepta que las variables de estudio, calidad de vida laboral y salud mental no se distribuyen normalmente.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

5.2.2. Prueba de Hipótesis General

Hi. Existe relación entre calidad de vida laboral y salud mental en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019.

H₀. No existe relación entre calidad de vida laboral y salud mental en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019.

Tabla 11

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman de la Calidad de Vida Laboral y La Salud Mental

| | | Salud Mental |
|-------------------------|-----------------|--------------------|
| Calidad De Vida Laboral | Rho de Spearman | -,857 ^a |
| | P | ,000** |
| | N | 303 |

Nota.

^a Correlación inversa considerable

** Correlación altamente significativa

El valor de significancia es de $P < 0,05$ por lo tanto se afirma que existe una relación altamente significativa entre la calidad de vida laboral y la salud mental en los conductores del transporte público urbano de la ciudad del Cusco y como el valor de Rho de Spearman es de -0,857 podemos afirmar que existe una relación inversa que indica: A mayor calidad de vida laboral menor afectación de la salud mental.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 12*Calidad de Vida Laboral y Salud Mental de Conductores del Transporte Público Urbano*

| | | Salud mental | | | Total |
|--------------------------------|----------|---------------|----------|-----------------|--------|
| | | Ausencia | Sospecha | | |
| Calidad de vida laboral | Bajo | N | 14 | 224 | 238 |
| | | % | 5,9% | 94,1% | 100,0% |
| | Adecuado | N | 59 | 2 | 61 |
| | | % | 96,7% | 3,3% | 100,0% |
| | Alta | N | 4 | 0 | 4 |
| | | % | 100,0% | 0,0% | 100,0% |
| Total | N | 77 | 226 | 303 | |
| | % | 25,4% | 74,6% | 100,0% | |
| Correlación de Rho de Spearman | | $r = -,857^a$ | | $P = 0.00^{**}$ | |

Nota.

^a Correlación inversa considerable^{**} Correlación altamente significativa

Según la tabla 12 se aprecia que de todos aquellos conductores que presentan un bajo nivel de calidad de vida laboral el 5,9% indica ausencia de sintomatología que afecta su salud mental sin embargo el 94,1% presenta sospecha de alteración en su salud mental. Los conductores que indican tener una adecuada calidad de vida laboral, en su gran mayoría (96,7%) ausentan de sintomatología que afecte su salud mental, mientras que solo existe un 3,3% que presenta sospecha de alteración en su salud mental. Todos los conductores que presentan un nivel alto de calidad de vida laboral ausentan de sintomatología que afecte su salud mental.

5.2.3. Prueba de Hipótesis Específicas**Primera Hipótesis Específica.**

H₁ Existe relación entre la calidad de vida laboral y las dimensiones de salud mental en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019.

H₀ No existe relación entre la salud mental y las dimensiones de calidad de vida laboral en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 13

Coefficiente rho de Spearman Entre la Calidad de Vida Laboral y las Dimensiones de Salud Mental

| Calidad de Vida Laboral | | Dimensiones de Salud Mental | | | |
|-------------------------|-----------------|-----------------------------|--------------------|-------------------|--------------------|
| | | Síntomas Somáticos | Insomnio- Ansiedad | Disfunción Social | Depresión |
| | Rho de Spearman | -,584 ^a | -,615 ^a | ,184 ^b | -,246 ^a |
| | p | ,000** | ,000** | ,001** | ,000** |

Nota. La interpretación de las correlaciones halladas se estableció en base a Hernández et al. (2014)

^a Correlación inversa

^b Correlación positiva

**Correlación altamente significativa

El valor de significancia es de $P < 0,05$ por lo tanto se afirma que existe una relación altamente significativa entre la calidad de vida laboral y las dimensiones de la salud mental en los conductores del transporte público urbano de la ciudad del Cusco y como el valor de Rho de Spearman presenta una relación inversa al relacionar calidad de vida de laboral y las dimensiones de síntomas somáticos, insomnio – ansiedad y depresión de la salud mental , siendo así que a mayor calidad de vida laboral menor afectación en las dimensiones mencionadas . La relación entre calidad de vida laboral y la dimensión de disfunción social de la salud mental indica un Rho de Spearman positivo.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 14

Calidad de Vida Laboral y la Dimensión Somática de la Salud Mental de los Conductores de Transporte Público Urbano

| | | Síntomas somáticos | | | | | | Total | |
|--------------------------------|----------|--------------------|--------|----------|-------|---------------|-----------------|-------|--------|
| | | Ausencia | | Sospecha | | Presencia | | | |
| | | Nº | % | Nº | % | N | % | N | % |
| Calidad de vida laboral | Bajo | 34 | 14,3% | 164 | 68,9% | 40 | 16,8% | 238 | 100,0% |
| | Adecuado | 52 | 85,2% | 8 | 13,1% | 1 | 1,6% | 61 | 100,0% |
| | Alto | 4 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 4 | 100,0% |
| | Total | 90 | 29,7% | 172 | 56,8% | 41 | 13,5% | 303 | 100,0% |
| Correlación de Rho de Spearman | | | | | | $r = -,584^a$ | $P = ,000^{**}$ | | |

Nota.

^a Correlación inversa

^{**} Correlación altamente significativa

En la tabla 14 se observa que del total de conductores que están en el nivel bajo de calidad de vida laboral, un 14,3% no presenta indicador de alteración en sintomatología somática, el 68,9% presenta un indicador de sospecha y un 16,8% tienen indicadores de presencia en sintomatología somática. De aquellos conductores que se encuentran en el nivel adecuado, un 85,2% no presenta sospecha en alteración expresado en sintomatología física, el 13,1% y el 1,6% presenta sospecha y presencia de indicadores en sintomatología somática. Con respecto al 100% de los evaluados que se encuentran en el nivel alto de calidad de vida laboral no presenta indicador de alteración en sintomatología somática.

Como el valor de $P = 0,000$ y $r = -0,584$ en la prueba de Spearman, se afirma que existe una relación negativa media entre las variables calidad de vida laboral y la dimensión somática es Con los resultados obtenidos se acepta la hipótesis de investigación y se infiere que a mayor nivel calidad de vida laboral menor presencia de sintomatología somática.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 15

Calidad de Vida Laboral y la Dimensión Insomnio – Ansiedad de la Salud Mental de los Conductores de Transporte Público Urbano

| | | Insomnio – Ansiedad | | | | | | Total | |
|-------------------------|-----------------|---------------------|--------|----------|-------|-------------------------|-------|------------------------|--------|
| | | Ausencia | | Sospecha | | Presencia | | | |
| | | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Calidad de vida laboral | Bajo | 34 | 14,3% | 153 | 64,3% | 51 | 21,4% | 238 | 100,0% |
| | Adecuado | 55 | 90,2% | 6 | 9,8% | 0 | 0,0% | 61 | 100,0% |
| | Alto | 4 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 4 | 100,0% |
| | Total | 93 | 30,7% | 159 | 52,5% | 51 | 16,8% | 303 | 100,0% |
| Correlación de | Rho de Spearman | | | | | r = -0,615 ^a | | P = ,000 ^{**} | |

Nota.

^a Correlación inversa

^{**} Correlación altamente significativa

De acuerdo a la tabla 15, se observa que del total de conductores que se encuentra en el nivel bajo de calidad de vida laboral, un 14,3% no presenta indicador de alteración en sintomatología ansiosa, el 64,3% presenta un indicador de sospecha en alteración del sueño o ansiedad y un 21,4% tienen indicadores de presencia en sintomatología ansiosa. De aquellos conductores que se encuentra en el nivel adecuado, un 90,2% no presenta alteración en sintomatología ansiosa y problemas de sueño y el 9,8% presenta sospecha de indicadores tanto en sintomatología ansiosa como problemas de sueño. Con respecto al 100% de los evaluados que se encuentran en el nivel alto de calidad de vida laboral no presenta indicador de alteración en sintomatología ansiosa ni problemas de sueño.

Como el valor de $P = 0,000$ y $r = -0,615$ en la prueba de Spearman, se afirma que existe una relación negativa media entre las variables calidad de vida laboral y la dimensión insomnio – ansiedad. Se deduce que a mayor nivel calidad de vida laboral menor presencia de sintomatología de insomnio – ansiedad.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 16

Calidad de Vida Laboral y la Dimensión Disfunción Social de la Salud Mental de los Conductores de Transporte Público Urbano

| | | Disfunción social | | | | | | Total | |
|--------------------------------|----------|-------------------|-------|----------|-------|--|-------|-------|--------|
| | | Ausencia | | Sospecha | | Presencia | | | |
| | | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Calidad de vida laboral | Bajo | 55 | 23,2% | 160 | 67,5% | 22 | 9,3% | 238 | 100,0% |
| | Adecuado | 11 | 8,2% | 46 | 75,4% | 10 | 16,4% | 61 | 100,0% |
| | Alto | 0 | 0,0% | 2 | 50,0% | 2 | 50,0% | 4 | 100,0% |
| | Total | 60 | 19,9% | 208 | 68,9% | 34 | 11,3% | 303 | 100,0% |
| Correlación de Rho de Spearman | | | | | | r = ,184 ^b P = ,001 ^{**} | | | |

Nota.

^b Correlación positiva

^{**} Correlación altamente significativa

De los conductores con bajo nivel de calidad de vida laboral, un 23,2% no presentan alteración en sus relaciones sociales, el 67,5% presenta indicadores de alteración en las relaciones sociales y un 9,3% tienen indicadores de alteración social. Por otro lado, los conductores que se encuentra en el nivel adecuado, un 8,2% no presenta sospecha en alteración social, en cambio un 75,4% presenta sospecha de alteración en la esfera social y el 16,4% presenta indicadores de alteración en su salud mental en el ámbito social. Con respecto a los evaluados que se encuentran en el nivel alto de calidad de vida laboral el 50% presenta tanto sospecha como presencia de alteración en el ámbito social.

Como el valor de $P = 0,001$ y $r = 0,184$ en la prueba de Spearman, se afirma que existe una relación positiva débil entre las variables calidad de vida laboral y la dimensión disfunción social.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 17

Calidad de Vida Laboral Según la Dimensión Depresión de la Salud Mental de los Conductores de Transporte Público Urbano

| | | Depresión | | | | | | Total | |
|--------------------------------|----------|-----------|--------|------------------------|-------|------------------------|------|-------|--------|
| | | Ausencia | | Sospecha | | Presencia | | | |
| | | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Calidad de vida laboral | Bajo | 183 | 76.9% | 54 | 22,7% | 1 | 0,4% | 238 | 100,0% |
| | Adecuado | 61 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 61 | 100,0% |
| | Alto | 4 | 100,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 4 | 100,0% |
| | Total | 248 | 81,8% | 54 | 17,8% | 1 | 0,3% | 303 | 100,0% |
| Correlación de Rho de Spearman | | | | r = -,246 ^a | | P = ,000 ^{**} | | | |

Nota.

^a Correlación inversa

^{**} Correlación altamente significativa

En cuanto a los resultados que se aprecian en la tabla 17, del total de conductores que se encuentra en el nivel bajo de calidad de vida laboral, un 76.9% no presenta indicador de alteración en sintomatología depresiva, el 22.7% presenta indicadores de sospecha en sintomatología depresiva y un 0.4% presenta sintomatología depresiva. Del 100% de conductores que se encuentra en el nivel adecuado no presentan alteración en su salud mental con respecto a la sintomatología depresiva. Y con respecto al 100% de los evaluados que se encuentran en el nivel alto de calidad de vida laboral no presenta indicador de alteración en sintomatología depresiva.

En cuanto a la relación entre la variable calidad de vida laboral y la dimensión depresión, como $r = -,246$ y $P = ,000$ se aprecia una relación negativa débil. El cual nos indicaría que, a mayor nivel de calidad de vida laboral, ausencia de síntomas depresivos.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Segunda Hipótesis Específica.

H₂ Existe relación entre la salud mental y las dimensiones de calidad de vida laboral en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019.

H₀ No existe relación entre la salud mental y las dimensiones de calidad de vida laboral en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019

Tabla 18

Coefficiente rho de Spearman Entre la Salud Mental y las Dimensiones de Calidad de Vida Laboral

| | | Dimensiones de Calidad de Vida Laboral | | | | |
|--------------|-----------------|--|--------------------|------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| | | Interrelación Trabajo-Hogar | Bienestar General | Trabajo y Satisfacción Profesional | Condiciones Laborales | Control en el Trabajo |
| Salud Mental | Rho de Spearman | -,285 ^a | -,605 ^a | -,794 ^a | -,289 ^a | -,285 ^a |
| | p | ,000** | ,000** | ,000** | ,000** | 000** |

Nota. La interpretación de las correlaciones halladas se estableció en base a Hernández et al. (2014)

^a Correlación inversa

** Correlación altamente significativa

El valor de significancia es de $P < 0,05$ por lo tanto se afirma que existe una relación altamente significativa entre la salud mental y las dimensiones de la calidad de vida laboral en los conductores del transporte público urbano de la ciudad del Cusco y como el valor de Rho de Spearman es inversa al relacionar la salud mental con las dimensiones de la calidad de vida laboral, se infiere que si existe afectación en la salud mental existirá un bajo nivel en las dimensiones de la calidad de vida laboral.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 19

Salud Mental y la Dimensión Interrelación Trabajo - Hogar de la Calidad de Vida Laboral de los Conductores de Transporte Público Urbano

| | | Interrelación trabajo – hogar | | | | | | Total | |
|--------------------------------|----------|-------------------------------|-------|------------------------|-------|------|-------|-------|--------|
| | | Bajo | | Adecuado | | Alta | | | |
| | | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Salud mental | Ausencia | 50 | 64,9% | 18 | 23,4% | 9 | 11,7% | 77 | 100,0% |
| | Sospecha | 202 | 89,4% | 17 | 7,5% | 7 | 3,1% | 226 | 100,0% |
| | Total | 252 | 83,2% | 35 | 11,6% | 16 | 5,3% | 303 | 100,0% |
| Correlación de Rho de Spearman | | r = -,285 ^a | | P = ,000 ^{**} | | | | | |

Nota.

^a Correlación inversa

^{**} Correlación altamente significativa

Según la tabla 19 se observa que del total de conductores que ausenta sintomatología que altere su salud mental, un 64,9% posee un nivel bajo de interrelación trabajo – hogar a diferencia del 23,4% que presenta un nivel adecuado. Referente a aquellos que presentan sospecha de alguna alteración en su salud mental un 89,4% tienen un bajo nivel de interrelación trabajo – hogar y solo un 7,5% presenta niveles adecuados.

En cuanto a la relación entre salud mental y la dimensión interrelación trabajo – hogar se aprecia una relación negativa débil ($r = - 0,285$ y $P = 0,000$). El cual nos indicaría que, a mayor presencia de alteración en la salud mental, menor nivel de interrelación trabajo hogar.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 20

Salud Mental y la Dimensión Bienestar General de la Calidad de Vida Laboral de los Conductores de Transporte Público Urbano

| | | Bienestar general | | | | | | Total | |
|--------------------------------|----------|-------------------|-------|------------------------|-------|------------------------|-------|-------|--------|
| | | Bajo | | Adecuado | | Alta | | | |
| | | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Salud mental | Ausencia | 3 | 3,9% | 4 | 5,2% | 70 | 90,9% | 77 | 100,0% |
| | Sospecha | 147 | 65,0% | 31 | 13,7% | 48 | 21,2% | 226 | 100,0% |
| | Total | 150 | 49,5% | 35 | 11,6% | 118 | 38,9% | 303 | 100,0% |
| Correlación de Rho de Spearman | | | | r = -,605 ^a | | P = ,000 ^{**} | | | |

Nota.

^a Correlación inversa

^{**} Correlación altamente significativa

De todos los conductores que ausentan sintomatología que altere su salud mental, solo un 3,9% presenta un bajo nivel de bienestar general, a diferencia de 5,2% y del 90,9% que presentan un adecuado y alto nivel. Aquellos conductores que presentan sospecha de alguna alteración en su salud mental el 65,0% tienen un bajo nivel de bienestar general y un 13,7% y 21,2% presentan adecuados y altos niveles de bienestar general.

Como $P = 0,000$ y $r = -0,605$ se afirma que existe una relación negativa media entre Salud mental y la dimensión bienestar general de la calidad de vida laboral. Con lo que se infiere que, en ausencia de sintomatología de salud mental, mayor nivel de bienestar general.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 21

Salud Mental y la Dimensión Trabajo y Satisfacción Profesional de la Calidad de Vida Laboral de los Conductores de Transporte Público Urbano

| | | Trabajo y satisfacción profesional | | | | | | Total | |
|--------------------------------|----------|------------------------------------|-------|------------------------|-------|------------------------|------|-------|--------|
| | | Bajo | | Adecuado | | Alto | | | |
| | | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Salud mental | Ausencia | 18 | 23,4% | 57 | 74,0% | 2 | 2,6% | 77 | 100,0% |
| | Sospecha | 221 | 97,8% | 5 | 2,2% | 0 | 0,0% | 226 | 100,0% |
| | Total | 239 | 78,9% | 62 | 20,5% | 2 | 0,7% | 303 | 100,0% |
| Correlación de Rho de Spearman | | | | r = -,794 ^a | | P = ,000 ^{**} | | | |

Nota.

^a Correlación inversa

^{**} Correlación altamente significativa

De los conductores con ausencia de sintomatología que altere su salud mental un 23,4% presentan un bajo nivel de relación entre el trabajo y satisfacción profesional, 74,0% presenta un nivel adecuado y un 2,6% presenta un nivel alto. Por otro lado, se observa que de aquellos que presentan sospecha de alguna alteración en su salud mental el 97,8% presenta un nivel bajo referente a la dimensión trabajo y satisfacción profesional, mientras que solo un 2,2% tiene un nivel adecuado y ningún conductor con sospecha de alteración en su salud mental.

Como $r = -0,794$ y $P = 0,000$ se afirma que la correlación es negativa considerable entre el nivel de salud mental y el nivel de trabajo y satisfacción profesional. Por tanto: A mayor alteración de la salud mental menor nivel de trabajo y satisfacción profesional.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 22

Salud Mental y la Dimensión Condiciones Laborales de la Calidad de Vida Laboral de los Conductores de Transporte Público Urbano

| | | Condiciones laborales | | | | | | Total | |
|--------------------------------|----------|-----------------------|-------|------------------------|-------|------------------------|------|-------|--------|
| | | Bajo | | Adecuado | | Alta | | | |
| | | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Salud mental | Ausencia | 62 | 80,5% | 11 | 14,3% | 4 | 5,2% | 77 | 100,0% |
| | Sospecha | 220 | 97,3% | 5 | 2,2% | 1 | 0,4% | 226 | 100,0% |
| | Total | 282 | 93,1% | 16 | 5,3% | 5 | 1,7% | 303 | 100,0% |
| Correlación de Rho de Spearman | | | | r = -,289 ^a | | P = ,000 ^{**} | | | |

Nota.

^a Correlación inversa

^{**} Correlación altamente significativa

De acuerdo a la tabla 22 de los conductores que ausentan sintomatología de alteración en su salud mental el 80,5% puntúa bajo en el nivel de condiciones laborales, a diferencia de 14,3% y un 5,2% que dicen tener condiciones laborales adecuados y altos respectivamente. De aquellos que se sospecha que tienen alguna alteración en su salud mental un 97,3% presenta un nivel bajo en condiciones laborales, un 2,2% presenta un nivel adecuado y solo un 0,4% menciona tener un nivel alto en cuanto a sus condiciones laborales.

Como el valor de P = 0,000 y la correlación entre las variables es r = -0,289 se infiere que existe una relación negativa débil, aceptando así la hipótesis de investigación en el sentido de que: a mayor presencia de alteración en la salud mental, menor nivel de condiciones laborales.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 23

Salud Mental y la Dimensión Control en el Trabajo de la Calidad de Vida Laboral de los Conductores de Transporte Público Urbano

| | | Control en el trabajo | | | | | | Total | |
|--------------------------------|----------|-----------------------|-------|------------------------|-------|------------------------|------|-------|--------|
| | | Bajo | | Adecuado | | Alta | | | |
| | | N | % | N | % | N | % | N | % |
| Salud mental | Ausencia | 41 | 53,2% | 29 | 37,7% | 7 | 9,1% | 77 | 100,0% |
| | Sospecha | 184 | 81,4% | 37 | 16,4% | 5 | 2,2% | 226 | 100,0% |
| | Total | 225 | 74,3% | 66 | 21,8% | 12 | 4,0% | 303 | 100,0% |
| Correlación de Rho de Spearman | | | | r = -,285 ^a | | P = ,000 ^{**} | | | |

Nota.

^a Correlación inversa

^{**} Correlación altamente significativa

Se aprecia que de todos aquellos conductores que presentan ausencia de sintomatología en relación a la variable salud mental un 53,2% menciona tener bajo control en el trabajo, mientras que un 37,7% tiene un adecuado y un 9,1% presenta un nivel alto en la dimensión control en el trabajo. Por otro lado, de los conductores que presentan sospecha de alteración en su salud mental, existe un 81,4% que mencionan tener un bajo control en el trabajo, el 16,4% y 2,2% indican tener un adecuado y alto control en el trabajo respectivamente.

En cuanto a la relación entre salud mental y la dimensión de control en el trabajo se aprecia una relación negativa débil ($r = -0,285$ y $P = 0,000$). El cual indica que, a mayor presencia de alteración en la salud mental, menor nivel de control en el trabajo.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tercera Hipótesis Específica.

H₃ Existen variables sociodemográficas que se relacionan con la calidad de vida laboral en los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019.

H₀ No existen variables sociodemográficas que se relacionan con la calidad de vida laboral en los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019.

Tabla 24

Coefficiente rho de Spearman y Chi-cuadrada entre las Variables Sociodemográficas y la Calidad de Vida Laboral

| | Calidad de Vida Laboral | | | |
|-----------------------------|-------------------------|---------------------------|---------|-------|
| | Rho de Spearman | Chi – Cuadrada de Pearson | Valor-p | |
| Variables Sociodemográficas | Edad | ,129 | - | ,025* |
| | Estado Civil | - | 1,232 | ,873 |
| | Nivel De Instrucción | ,115 | - | ,045* |
| | Tiempo De Servicio | -,016 | - | ,782 |
| | Horas De Trabajo | -,171 | - | ,003* |
| | Propietario De Unidad | | 12,898 | ,002* |

Nota. *P < .05

El valor de significancia es de $P < 0,05$ al relacionar las variables sociodemográficas (edad, nivel de instrucción, horas de trabajo y propietario de unidad) con la calidad de vida laboral por lo tanto se afirma que existe una relación significativa entre las variables sociodemográficas y la calidad de vida laboral.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 25*Calidad de Vida Laboral y la Edad de los Conductores de Transporte Público Urbano*

| | Calidad de vida laboral | | | | | | | |
|--------------------------------|-------------------------|-------|----------|-------|------------------------|------|-------|--------|
| | Bajo | | Adecuado | | Alto | | Total | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Edad <=33 años | 114 | 83,2% | 22 | 16,1% | 1 | 0,7% | 137 | 100,0% |
| 34 a 43 años | 72 | 79,1% | 17 | 18,7% | 2 | 2,2% | 91 | 100,0% |
| >= a 44 años | 52 | 69,3% | 22 | 29,3% | 1 | 1,3% | 75 | 100,0% |
| Total | 238 | 78,5% | 61 | 20,1% | 4 | 1,3% | 303 | 100,0% |
| Correlación de Rho de Spearman | r = ,129 ^a | | | | P = ,025 ^{**} | | | |

Nota.^a Correlación positiva^{**} Correlación significativa

En la tabla 25 se observa que la edad de los conductores del transporte público urbano muestra una variación significativa baja al relacionarlo con la calidad de vida laboral; sin embargo, se evidencia que los conductores menores o iguales a 33 años (83,2%) presentan un bajo nivel de calidad de vida laboral.

Se observa una relación positiva muy débil entre la edad y la calidad de vida laboral ($r = 0,129$ y $P=0,025$).

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 26*Calidad de Vida Laboral y el Estado Civil de los Conductores de Transporte Público Urbano*

| | | Calidad de vida laboral | | | | | | Total | |
|-----------------------------|----------------------|-------------------------|-------|----------|--------------|------|------|-------|--------|
| | | Bajo | | Adecuado | | Alto | | | |
| | | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Estado civil | Soltero | 72 | 78,3% | 19 | 20,7% | 1 | 1,1% | 92 | 100,0% |
| | Casado o conviviente | 160 | 79,2% | 39 | 19,3% | 3 | 1,5% | 202 | 100,0% |
| | Divorciado | 6 | 66,7% | 3 | 33,3% | 0 | 0,0% | 9 | 100,0% |
| Total | | 238 | 78,5% | 61 | 20,1% | 4 | 1,3% | 303 | 100,0% |
| Correlación de Chi-cuadrado | | $X^2 = 1,232^a$ | | | $P = ,873^b$ | | | | |

Nota.

^a No existe relación^b No significativa

El estado civil de los conductores y el nivel de calidad de vida laboral como se observa en la tabla 26 no presenta variaciones significativas.

De acuerdo al resultado de correlación podemos concluir que no existe relación entre las variables estado civil y calidad de vida laboral ($X^2 = 1,232$ y $P = ,873$), es decir que, tengan el estado civil que tengan en mayor proporción tienen baja calidad de vida.

Tabla 27*Calidad de Vida Laboral y el Nivel de Instrucción de los Conductores de Transporte Público Urbano*

| | | Calidad de vida laboral | | | | | | Total | |
|--------------------------------|------------|-------------------------|-------|----------|-----------------|------|------|-------|--------|
| | | Bajo | | Adecuado | | Alto | | | |
| | | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Nivel de instrucción | Primaria | 7 | 87,5% | 1 | 12,5% | 0 | 0,0% | 8 | 100,0% |
| | Secundaria | 187 | 80,6% | 43 | 18,5% | 2 | 0,9% | 232 | 100,0% |
| | Superior | 44 | 69,8% | 17 | 27,0% | 2 | 3,2% | 63 | 100,0% |
| Total | | 238 | 78,5% | 61 | 20,1% | 4 | 1,3% | 303 | 100,0% |
| Correlación de Rho de Spearman | | $r = ,115^a$ | | | $P = ,045^{**}$ | | | | |

Nota.

^a Correlación positiva^{**} Correlación significativa

En la tabla 27 se observa el nivel de instrucción de los conductores del transporte público urbano en relación a calidad de vida laboral, resaltando con un 87,5% de los que

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

presentan un nivel de instrucción primaria se encuentran con un nivel bajo en calidad de vida laboral. Referente a los niveles de instrucción de secundaria y superior gran parte de los evaluados se encuentran con un nivel bajo en calidad de vida laboral, sin embargo, en general no se muestra una variación significativa al relacionar las dos variables.

Se observa una relación positiva débil entre la edad y la calidad de vida laboral ($r = ,115$ y $P=0,045$). Esto indicaría en un nivel bajo que, a mayor nivel de instrucción mayor calidad de vida laboral.

Tabla 28

Calidad de Vida Laboral y el Tiempo de Servicio de los Conductores de Transporte Público Urbano

| | | Calidad de vida laboral | | | | | | Total | |
|--------------------------------|-------------|-------------------------|-------|----------|-------|-----------------|------|-------|--------|
| | | Bajo | | Adecuado | | Alto | | | |
| | | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Tiempo de servicio | <= 6 años | 9 | 69,2% | 4 | 30,8% | 0 | 0,0% | 13 | 100,0% |
| | 7 - 10 años | 54 | 79,4% | 13 | 19,1% | 1 | 1,5% | 68 | 100,0% |
| | >= 11 años | 175 | 78,8% | 44 | 19,8% | 3 | 1,4% | 222 | 100,0% |
| Total | | 238 | 78,5% | 61 | 20,1% | 4 | 1,3% | 303 | 100,0% |
| Correlación de Rho de Spearman | | $r = -,016^a$ | | | | $P = ,782^{**}$ | | | |

Nota.

^a Relación negativa muy débil

** No significativa

Al relacionar el tiempo de servicio con el nivel de calidad de vida laboral, se aprecia que, sin importar los rangos de edad, la muestra de conductores evaluados presenta en su gran mayoría presentan un nivel bajo de calidad de vida laboral.

Tomando en cuenta el valor $P= 0,782$ y $r = 0,016$ se infiere que no existe relación entre las variables tiempo de servicio y nivel de calidad de vida laboral.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 29

Calidad de Vida Laboral y las Horas de Trabajo de los Conductores de Transporte Público Urbano

| | | Calidad de vida laboral | | | | | | | |
|--------------------------------|---------------|-------------------------|-------|----------|-------|------------|------|-------|--------|
| | | Bajo | | Adecuado | | Alto | | Total | |
| | | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Horas de trabajo | <= 12 horas | 61 | 69,3% | 25 | 28,4% | 2 | 2,3% | 88 | 100,0% |
| | 13 - 15 horas | 95 | 78,5% | 24 | 19,8% | 2 | 1,7% | 121 | 100,0% |
| | >= 16 horas | 82 | 87,2% | 12 | 12,8% | 0 | 0,0% | 94 | 100,0% |
| Total | | 238 | 78,5% | 61 | 20,1% | 4 | 1,3% | 303 | 100,0% |
| Correlación de Rho de Spearman | | r = -,171 ^a | | | | P = ,003** | | | |

Nota.

^a Correlación inversa

** Correlación significativa

Las horas de trabajo de los conductores referente a su nivel de calidad de vida laboral, según la tabla 29 nos muestra que sin importar la cantidad de horas de trabajo la mayoría presenta nivel de calidad de vida laboral.

En cuanto a la relación entre las dos variables se observa una relación negativa muy débil ($r = -0,171$), tomando en cuenta el valor $P = 0,003$ se infiere que no existe relación entre las variables.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 30

Calidad de Vida Laboral y la Propiedad de la Unidad Vehicular de los Conductores de Transporte Público Urbano

| | Calidad de vida laboral | | | | | | Total | |
|---------------------------------------|-------------------------|-------|--------------|-------|-----------------|------|-------|--------|
| | Bajo | | Adecuado | | Alto | | | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Propietario de No la unidad vehicular | 193 | 83,2% | 37 | 15,9% | 2 | 0,9% | 232 | 100,0% |
| Propietario | 45 | 63,4% | 24 | 33,8% | 2 | 2,8% | 71 | 100,0% |
| Total | 238 | 78,5% | 61 | 20,1% | 4 | 1,3% | 303 | 100,0% |
| Correlación de Chi-cuadrado | | | $X^2=12,898$ | | $P = ,002^{**}$ | | | |

Nota.

** Correlación significativa

De acuerdo a la tabla 30 el 83.2% de conductores que no son propietarios de una unidad vehicular presentan un nivel bajo de calidad de vida laboral, mientras que de aquellos que son propietarios el 33,8% tienen adecuada calidad de vida laboral y el 2,8% tiene alta calidad de vida.

El valor estadístico de contraste de Chi-cuadrado es igual a 12,898 y $P = 0,002$ es menor que 0,05, por lo tanto, se afirma que existe relación entre la calidad de vida laboral y el hecho de ser o no propietario de la unidad vehicular.

Cuarta Hipótesis Específica.

H₄ Existen variables sociodemográficas que se relacionan con la salud mental en los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019.

H₀ No existen variables sociodemográficas que se relacionan con la salud mental en los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 31

Coeficiente Rho de Spearman y Chi-cuadrada entre las Variables Sociodemográficas y la Salud Mental

| | Salud Mental | | |
|-----------------------|-----------------|---------------------------|---------|
| | Rho de Spearman | Chi – Cuadrada de Pearson | Valor-p |
| Edad | ,057 | - | ,319 |
| Estado Civil | - | ,591 | ,744 |
| Nivel de Instrucción | -,049 | - | ,394 |
| Tiempo de Servicio | ,031 | - | ,594 |
| Horas de Trabajo | ,074 | - | ,201 |
| Propietario de Unidad | - | 3.444 | ,063 |

Nota. $P < .05$

El valor de significancia es de $P > 0,05$ al relacionar las variables sociodemográficas con la salud mental por lo tanto se afirma que no existe una relación entre las variables sociodemográficas y la salud mental.

Tabla 32

Salud Mental y Edad de los Conductores de Transporte Público Urbano

| | | Salud mental | | | | Total | |
|--------------------------------|----------------|--------------|-------|-----------------|-------|-------|--------|
| | | Ausencia | | Sospecha | | N° | % |
| | | N° | % | N° | % | | |
| Edad | ≤ 33 años | 33 | 24,1% | 104 | 75,9% | 137 | 100,0% |
| | 34 a 43 años | 20 | 22,0% | 71 | 78,0% | 91 | 100,0% |
| | ≥ 44 años | 24 | 32,0% | 51 | 68,0% | 75 | 100,0% |
| Total | | 77 | 25,4% | 226 | 74,6% | 303 | 100,0% |
| Correlación de Rho de Spearman | | $r = -,057$ | | $P = ,319^{**}$ | | | |

Nota.

**No significativa

En la tabla 32 se observa que la edad de los conductores no muestra una variación significativa al relacionarlo con la salud mental; sin embargo, se evidencia que gran parte de la muestra (74,6%) presenta sospecha de alguna alteración en su salud mental

Como $r = -0,057$ y $P = 0,319$ nos indican que la edad y la salud mental no presentan relación alguna, confirmando así la hipótesis nula.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 33*Salud Mental y Estado Civil de los Conductores de Transporte Público Urbano*

| | | Salud mental | | | | Total | |
|-----------------------------|----------------------|-----------------|-------|------------|-------|-------|--------|
| | | Ausencia | | Sospecha | | | |
| | | N° | % | N° | % | N° | % |
| Estado civil | Soltero | 25 | 27,2% | 67 | 72,8% | 92 | 100,0% |
| | Casado o conviviente | 49 | 24,3% | 153 | 75,7% | 202 | 100,0% |
| | Divorciado | 3 | 33,3% | 6 | 66,7% | 9 | 100,0% |
| Total | | 77 | 25,4% | 226 | 74,6% | 303 | 100,0% |
| Correlación de Chi-cuadrado | | $\chi^2 = ,591$ | | P = ,744** | | | |

Nota.

** No significativa

El estado civil de los conductores y su estado de su salud mental como se observa en la tabla 33 no presenta variaciones significativas.

De acuerdo al resultado de correlación podemos concluir que las variables estado civil y salud mental no tienen relación ya que P= 0,744 es mucho mayor que el nivel de significancia de 0,05, por lo que no podemos rechazar la hipótesis nula y decimos que las variables son independientes entre sí.

Tabla 34*Salud Mental y el Nivel de Instrucción de los Conductores de Transporte Público Urbano*

| | | Salud mental | | | | Total | |
|--------------------------------|------------|--------------|-------|------------|-------|-------|--------|
| | | Ausencia | | Sospecha | | | |
| | | N° | % | N° | % | N° | % |
| Nivel de instrucción | Primaria | 1 | 12,5% | 7 | 87,5% | 8 | 100,0% |
| | Secundaria | 58 | 25,0% | 174 | 75,0% | 232 | 100,0% |
| | Superior | 18 | 28,6% | 45 | 71,4% | 63 | 100,0% |
| Total | | 77 | 25,4% | 226 | 74,6% | 303 | 100,0% |
| Correlación de Rho de Spearman | | r = -,049 | | P = ,394** | | | |

Nota.

** No significativa

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

En la tabla 34 se observa el nivel de instrucción de los conductores de transporte público urbano en relación a su salud mental, en el cual lo que más resalta es que 87,5% de los que presentan un nivel de instrucción primaria, 75% de los que tienen secundaria y 71,4% de los conductores que tienen instrucción superior se encuentran con sospecha de presentar alguna alteración de salud mental. En general no se muestra una variación significativa al relacionar las dos variables.

Como $r = -0,049$ y $P = 0,394$ se afirma el nivel de instrucción y la salud mental son variables independientes por lo cual se estaría confirmando la hipótesis nula.

Tabla 35*Salud Mental y Tiempo de Servicio de los Conductores de Transporte Público Urbano*

| | | Salud mental | | | | Total | |
|--------------------------------|-------------|--------------|-------|------------|-------|-------|--------|
| | | Ausencia | | Sospecha | | | |
| | | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Tiempo de servicio | <= 6 años | 5 | 38,5% | 8 | 61,5% | 13 | 100,0% |
| | 7 - 10 años | 17 | 25,0% | 51 | 75,0% | 68 | 100,0% |
| | >= 11 años | 55 | 24,8% | 167 | 75,2% | 222 | 100,0% |
| Total | | 77 | 25,4% | 226 | 74,6% | 303 | 100,0% |
| Correlación de Rho de Spearman | | r = ,031 | | P = ,594** | | | |

Nota.

** No significativa

Al relacionar el tiempo de servicio con el estado de la salud mental, se aprecia que, sin importar los rangos de tiempo de servicio, la muestra de conductores evaluados presenta en su gran mayoría (74,6%) sospecha de presentar algún problema de salud mental.

Tomando en cuenta el valor de $r = 0,031$ y $P = 0,594$ se infiere que no existe relación entre las variables tiempo de servicio y estado de la salud mental.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Tabla 36*Salud Mental Según Horas de Trabajo de los Conductores de Transporte Público Urbano*

| | | Salud mental | | | | Total | |
|--------------------------------|---------------|--------------|-------|------------|-------|-------|--------|
| | | Ausencia | | Sospecha | | | |
| | | N° | % | N° | % | N° | % |
| Horas de trabajo | <= 12 horas | 26 | 29,5% | 62 | 70,5% | 88 | 100,0% |
| | 13 - 15 horas | 31 | 25,6% | 90 | 74,4% | 121 | 100,0% |
| | >= 16 horas | 20 | 21,3% | 74 | 78,7% | 94 | 100,0% |
| Total | | 77 | 25,4% | 226 | 74,6% | 303 | 100,0% |
| Correlación de Rho de Spearman | | r = ,074 | | P = ,201** | | | |

Nota.

** No significativa

Las horas de trabajo de los conductores referente a su estado de salud mental, según la tabla 36 nos muestra que sin importar la cantidad de horas de trabajo la mayoría de muestra evaluada presenta sospechas de alteración de su salud mental.

En cuanto a la relación entre las dos variables se observa una relación positiva muy débil ($r = 0,074$), tomando en cuenta el valor $P = 0,201$ se infiere que no existe relación entre las variables.

Tabla 37*Salud Mental Según la Propiedad de la Unidad Vehicular de los Conductores de Transporte Público Urbano*

| | | Salud mental | | | | Total | |
|-----------------------------|----------------|---------------|-------|------------|-------|-------|--------|
| | | Ausencia | | Sospecha | | | |
| | | N° | % | N° | % | N° | % |
| Propietario | No propietario | 53 | 22,8% | 179 | 77,2% | 232 | 100,0% |
| | Propietario | 24 | 33,8% | 47 | 66,2% | 71 | 100,0% |
| Total | | 77 | 25,4% | 226 | 74,6% | 303 | 100,0% |
| Correlación de Chi-cuadrado | | $X^2 = 3,444$ | | P = ,063** | | | |

Nota.

** No significativa

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

De acuerdo a la tabla 37 la relación entre ser o no ser propietario de la unidad vehicular y el estado de salud mental del conductor, varia levemente, sin embargo, no existe variación significativa.

El valor experimental del estadístico de contraste de Chi-cuadrado es igual a 3,444 y $P = 0,0630$ es mayor que 0,05, por lo tanto, se afirma que no existe relación entre las variables. En consecuencia, ser propietario o no de la unidad vehicular no influye en la salud mental de los conductores.

Capítulo VI

Discusión

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre calidad de vida laboral y salud mental en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco 2019. Para tal propósito, se estructuró un esquema de trabajo mediante el cual se pudo obtener los resultados de la investigación.

Con respecto al objetivo general de la investigación, al correlacionar calidad de vida laboral y salud mental, nos indica que, en primera instancia existe relación entre las variables y en segunda instancia que a mayor calidad de vida laboral ausencia de sintomatología que afecte la salud mental. Basándonos en el resultado y revisando la literatura encontramos que estos resultados se asemejan a la investigación de Hidalgo *et al.* (2012), quienes concluyeron que existe una clara relación entre encontrarse satisfecho con la calidad de vida en el trabajo y un menor riesgo de trastorno mental, por lo que los profesionales con alto riesgo de trastorno mental tienen una baja calidad de vida en el trabajo; del mismo modo, Carbajal y Nery (2018), evidenciaron en su investigación que existe relación inversa proporcional fuerte estadísticamente significativa entre salud mental y calidad de vida laboral; siendo acorde con lo que en este estudio se halló. Lago y Sandoval (2018) concluyen que existe una relación favorable entre la labor desarrollada de los conductores del servicio público y la aparición de estrés, ansiedad y burnout; asimismo sugiere acompañamiento interdisciplinar a los conductores con el fin de prevenir posibles afectaciones psicológicas durante las jornadas de trabajo. Duro (2008) en su investigación al crear el “modelo conjunto de calidad de vida laboral y salud mental en el trabajo” indica que las condiciones de trabajo, condiciones de adaptación, condiciones de ajuste, y condiciones moduladoras explican significativamente el Bienestar Laboral Psicológico (BLPS) y la salud mental laboral (SML) de los trabajadores; este modelo muestra que el desgaste del trabajador y las consecuencias afectivas positivas y

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

consecuencias sociales negativas que experimenta el trabajador son a causa de su trabajo. En tal sentido, bajo lo referido anteriormente y al analizar los resultados confirmamos que mientras existan adecuadas condiciones laborales menor será el riesgo de padecer de una alteración en la salud mental.

En contraposición a lo hallado, Belveder (2018), en su investigación titulada “Calidad de vida laboral y burnout en conductores de una empresa de transporte de la provincia de Huaral, 2018”, obtiene como resultado principal que no existe correlación entre las variables de estudio indicando que las variables actúan de manera independiente. Asimismo, Vigil (2013) en su investigación indica que la relación entre condiciones de trabajo y enfermedades ocupacionales no es significativa; sin embargo, en esta investigación también se concluye que las condiciones laborales no son adecuadas para el desempeño laboral. Aseverando lo anteriormente referido.

Con respecto a los objetivos específicos propuestos, el primer hallazgo en relación a los datos sociodemográficos, nos hacen afirmar que, la mayoría de los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco, son de sexo masculino, tienen un rango de edad menor a 33 años, se encuentran casados o son convivientes, tienen estudios de nivel secundario, se encuentran laborando más de 11 años en el rubro de servicio de transportes, trabajan alrededor de 13 – 15 horas diarias, y no son propietarios de las unidades vehiculares con la cual trabajan. Estos resultados en cuanto al sexo de la población concuerdan con la mayoría de investigaciones donde la población que se encuentre o esté relacionada al sector de transporte es varón; esto refleja que la mujer aún no ha logrado una inserción laboral significativa en este campo. En cuanto al estado civil y al nivel educativo los resultados alcanzados se asemejan a los obtenidos por Inofuentes (2019), Miranda (2018) y Oviedo *et al.* (2016), el cual indicaría que la población de conductores tienen como característica el mismo nivel educativo (secundario) y estado civil (casado o conviviente) pese al tiempo; y

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

aunque actualmente se ve que hay profesionales de distintas ramas que incursionan en el rubro de los transportes esto es acusa de falta de oportunidades laborales o por generar ingresos extras. El tiempo de servicio, referido a la cantidad de meses o años trabajando como conductor de transporte público urbano, según la presente investigación predomina aquella que tiene un rango mayor de 11 años de servicio, hallazgo que no guarda relación con Oviedo *et al.* (2016), quienes en su investigación encontraron que gran porcentaje de los conductores han laborado menos a 1 año (23,2%) y de 1 a 5 años (24,1%), asimismo Miranda (2018) halló que el 56.4% de los conductores tienen un tiempo de servicio mayor a un año; concerniente a estos resultados, se infiere que si no hubo investigación que se asemeje a los resultados obtenidos es a causa que en la presente investigación se connotó a la variable tiempo de servicio al periodo desde que él evaluado empezó a trabajar como conductor, diferente de las otras investigaciones donde la variable tiempo de servicio lo tomaron desde el momento en que el evaluado entro a trabajar a la empresa en la que se le evaluó. En cuanto al rango de edad los resultados de la investigación no concuerdan con las investigaciones mencionadas, es así que, los resultados de dichas investigaciones muestran un rango de edad mayor a 30 años; lo que denota que durante los últimos años ha existido la inserción de jóvenes conductores al sector de transportes, esto se puede atribuirse a la falta de preparación y formación para acceder a un trabajo estable y con beneficios, como también a la problemática social económica del país. Respecto a las horas de trabajo que tienen los conductores, el resultado se asemeja en gran medida a Mallma *et al.* (2013) quienes indican que la jornada laboral de los conductores del transporte urbano, son desde 12 a 15 horas diarias, con una ruta fija; Oviedo *et al.* (2016), También hallaron que los conductores de transporte trabajan en un promedio de 15 horas diarias; estos resultados muestran que los conductores del transporte público urbano tienen una jornada laboral exhausta, la cual difiere de la Constitución Política del Perú que estipula que el trabajo no debe ser mayor de ocho

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

horas diarias o de cuarenta y ocho horas semanales, también va en contra del Art. 121 del DS 009-2004 MTC el cual establece que los conductores de unidades de servicio público no deben permanecer al volante más de cinco horas seguidas en el turno diurno o más de cuatro horas seguidas en el turno de la noche. (como se citó en Mallma *et al.* 2013). Referente al resultado obtenido que indica que gran parte de la población no es propietaria de la unidad vehicular, no se halló investigación que estudiara la variable, sin embargo, el resultado obtenido da pie a analizar las causas y cuestionar el porqué del resultado.

El segundo hallazgo en relación a la calidad de vida laboral y sus dimensiones se encontró que, la población mayoritariamente presenta un nivel bajo de calidad de vida laboral general, indicando así que los conductores del transporte público no estarían satisfaciendo sus necesidades con la labor que hacen, la recompensa y los beneficios por el trabajo logrado no cumplirían con sus expectativas, esto tanto a nivel físico como psicológico. Tomando esta línea, la teoría de los dos factores de Herzberg (como se citó en Chiavenato, 2009) adquiere relevancia puesto que si el colaborador (conductor) no ve satisfecho sus factores higiénicos (factores extrínsecos) y sus factores motivaciones (factores intrínsecos) existirá un nivel de bienestar bajo dentro de la empresa. Estos resultados son similares a Bonilla *et al.* (2012), quienes identifican que los conductores de una empresa presentan una baja satisfacción en lo que se refiere a su calidad de vida laboral; asimismo Vigil (2013), en los resultados de su investigación refiere que las condiciones laborales no son adecuadas para el desempeño laboral. Por otro lado, en la investigación de Oviedo *et al.* (2016), existe una actitud muy favorable frente al bienestar laboral y una actitud muy favorable hacia la percepción del trabajo en los conductores de transporte urbano; en contraposición a lo hallado en la investigación. En relación a lo anteriormente referido aseveramos que la percepción negativa frente a la calidad de vida laboral es por la ausencia de condiciones físicas y psicológicas en el trabajo, y la poca participación de los conductores en la toma de decisiones; como lo

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

menciona Nadler y Lawler (como se citó en Chiavenato, 2009) en su modelo. Según los resultados sobre medir los niveles de las dimensiones de la calidad de vida laboral, se determinó que en las cinco dimensiones que presenta la variable (interrelación trabajo – hogar, bienestar general, trabajo y satisfacción profesional, condiciones laborales y control en el trabajo) se encuentran en un nivel bajo; estos resultados difieren de los hallados por Belveder (2018), ya que en la dimensiones de interrelación de trabajo-hogar, bienestar general y control en el trabajo presentan un nivel promedio; en las dimensiones de trabajo y satisfacción profesional un nivel bajo y condiciones laborales un nivel alto. Esta diferencia, primero se puede deberse a la población y muestra evaluada, puesto que si bien es cierto en ambos la población son conductores, la muestra de Belveder es un muestra censal, a una sola empresa de transportes mientras que la presente investigación evaluó a una muestra estratificada, pudiendo así generalizar los resultados para la población; segundo los conductores de empresas interprovinciales y los conductores de empresas público urbanas difieren en sus condiciones de trabajo, presentado un nivel debajo de lo normal de los conductores de transporte público urbano, tal y como lo describe Ponce (2015).

El tercer hallazgo en relación al estado de la salud mental y de sus dimensiones, los resultados indican que 74.6% presentan sospecha de tener algún indicador de sintomatología ansiosa, depresiva, somática o disfunción social, que en general esté afectando su salud mental. Este resultado corroborado por Ponce (2015), quien en su investigación llega a concluir que los conductores de servicio público urbano tienen mayor incidencia de dimensiones sintomáticas psicopatológicas globales y específicas frente a los pares que hacen movilidad escolar, taxistas, traillaros; quienes registran valores bajos en dichos indicadores; así también, Ruiz *et al.* (2014), Refiere que los trastornos mentales comunes como el abuso de alcohol, los episodios depresivos mayores, los síntomas de ansiedad y el síndrome de agotamiento presentaron tasas más altas en los conductores de transporte público que en la

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

población general. Analizando estos resultados podemos inferir que los conductores de transporte público urbano han presentado en algún momento indicadores de alteración en su salud mental. Referente a los niveles de las dimensiones de la salud mental en los conductores evaluados (síntomas somáticos, insomnio – ansiedad, disfunción social y depresión) en todas ellas la población se encuentran en un estado de sospecha a diferencia de la dimensión depresión, en la cual un porcentaje muy alto indica no presentar alguna sintomatología que indique dicho padecimiento. La dimensión denominada somática, tiene un resultado que es respaldado por Ponce (2015) donde hace mención que los conductores de unidades particulares y de servicio público revelan incomodidades de alteración de la función corporal relacionado con perturbaciones neurovegetativas que los conductores lo expresan como síntomas cardiovasculares, gastrointestinales y respiratorios; aparte que también se les atribuye a los conductores de servicio público indicadores elevados de tensión emocional y sus manifestaciones psicósomáticas que se expresan a través de la excitación, nerviosismo, intranquilidad y miedos. Los resultados de la dimensión insomnio – ansiedad, concuerden con los hallazgos de la investigación hecha por Mallma *et al.* (2013) quienes al entrevistar a los conductores, un 44,7% respondieron que no duermen 8 horas al día y que al despertarse un 43,9% se siente muy cansado, 46,2% somnoliento y un 9,85 manifiesta no descansar; Lago y Sandoval (2018) y Ruiz, *et al.* (2014), manifiestan a través de sus resultados que los conductores de transporte aparte de presentar otros problemas de índole social y/o psicopatológico presentan síntomas de ansiedad; estos resultados afianzan la hipótesis de que en los conductores de transporte público existen sintomatologías que indican problemas de insomnio – ansiedad. Los resultados de sospecha de disfunción social, concuerdan con los de Ponce (2015) cuando indica que los conductores de vehículos particulares y de servicio público presentan sentimientos de timidez, vergüenza, inferioridad, culpa, e hipersensibilidad a las opiniones y actitudes de la gente, otro punto que también apoya los resultados obtenidos

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

es cuando en la misma investigación se menciona que los conductores de servicio privado, servicio público y particulares presentan niveles altos de hostilidad; sin embargo contrario a esta investigación Inofuentes (2019) identificó que en la dimensión relaciones positivas del bienestar psicológico se encontró un número favorable de conductores con niveles medios, indicando así que estos aún mantienen sólidamente sus relaciones amicales. Por último con respecto a la dimensión depresión, no se halló investigaciones que respaldaran a los resultados obtenidos, puesto que la gran mayoría de éstas indican presencia de sintomatología de depresión a un nivel medio a alto; tales como Ponce (2015) quienes indican que los conductores de transporte público presentan sentimientos de tristeza, soledad, desanimo, fracaso, desesperanza, impotencia y falta de energía, y Ruiz et.al (2014), quienes indican que los episodios depresivos mayores es uno de los trastornos más comunes en los conductores de transporte público. Con los resultados obtenidos a comparación de otras investigaciones se llega a la conclusión de que las preguntas de la dimensión eran muy directas y la percepción de los conductores frente a esta dimensión fue negativa.

El cuarto hallazgo, referente a la relación que existe la calidad de vida laboral y las dimensiones de salud mental; los resultados revelan que sí existe relación entre las variables de calidad de vida laboral y la dimensión somática, a mayor nivel de calidad de vida laboral ausencia de sintomatología somática. Basándonos en el resultado y revisando la literatura nos encontramos con la investigación de Vigil (2013) que indica que no se encontró relación entre condiciones de trabajo y la presencia de síntomas de enfermedades profesionales en los conductores de la empresa de transporte público ETUPSA 73-A, esta investigación se contrapone a los resultados encontrados, sin embargo los resultados obtenidos se sustentan al indicar que si calidad de vida laboral es entendida como el grado de satisfacción en el entorno laboral, y el trabajador (conductor) se encuentra satisfecho a un nivel óptimo no existirá problemas de índole laboral por consecuencia tampoco problemas o enfermedades de tipo

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

somático, pese a que la población estudiada es una población vulnerable, propensa a presentar problemas de esta índole. Al correlacionar las variables calidad de vida laboral y la dimensión insomnio – ansiedad de la salud mental, se halló que sí existe una relación negativa media, por el cual afirmamos que mientras existe un nivel alto de calidad de vida laboral existirá ausencia de sintomatología de insomnio – ansiedad. Este resultado es apoyado parcialmente en Mallma *et al.* (2013), quienes hallaron que la población de transportistas al estar expuestos a un alto grado de fatiga física acumulativa (por ejecución simultánea de tareas, estricto control en el trabajo y contexto laboral agobiante), y que las causas que lo producen no desaparecen, generan en el conductor estrés, y esto su vez le produce alteraciones en el sueño, mayores niveles de hostilidad y de comportamientos, y conductas ansiosas. Los resultados sobre la correlación entre calidad de vida laboral y la dimensión disfunción social de la salud mental no encuentran un sustento en las investigaciones estudiadas que apoye o refute los resultados, sin embargo al analizar estas dos variables, y entendiendo a la variable disfunción social como dificultades al relacionarse con las otras personas, con las actividades cotidianas y ante los problemas que se enfrentan en la vida, se considera que esta variable se encuentra y forma parte de la calidad de vida laboral, puesto que según las teorías de Richard Walton (1974), y Nadler y Lawler (1983) consideran como un componente de la CVL es la incorporación social entre el trabajo y los subordinados, y un buen clima organizacional (como se citó en Chiavenato, 2009), a estos autores se le suma (Easton y Van Laar, 2012) donde en su teoría considera como un factor psicosocial para medir la CVL a la dimensión Interrelación trabajo – hogar, donde hace referencia a cómo el trabajador equilibra su vida entre estas dos dimensiones. Para finalizar los resultados entre la variable calidad de vida laboral y la dimensión depresión revelan que si existe relación entre ambas variables, estos resultados guardan relación con las investigaciones estudiadas, y fundamentan a sustentos teóricos como de la Fundación CEA (s.f), que menciona que,

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

factores personales, subjetivos, emocionales y situacionales intervienen en el conductor en cada uno de los momentos de la conducción y que dentro de las enfermedades más comunes en conductores se encuentra la depresión.

El quinto hallazgo, referente a la salud mental y las dimensiones de la calidad de vida laboral, nos dan por resultados que, entre salud mental y la dimensión interrelación trabajo – hogar, existe relación inversa débil, la cual es respaldada por la teoría de Easton y Van Laar (2012) donde considera que si el trabajador equilibra los ámbitos del trabajo y del hogar, esto será un factor importante para que pueda tener un buen nivel de calidad de vida y por ende tener una salud mental adecuada; por otro lado si no existe un adecuado equilibrio entre trabajo – hogar, y este último se vea afectado podría ser factor predominante para la aparición de estrés u otra alteración Miranda (2018). Este resultado respalda lo manifestado por el Secretario General del Sindicato Único de Conductores y Trabajadores de Transporte de la Región Cusco y Gran Sur Perú al mencionar que el conductor por el trabajo que realiza, por la exigencia y las demandas a las que está sometido en ocasiones hay un descuido a la familia, generando así un deterioro en su dinámica familiar. Los resultados al correlacionar las variables salud mental y la dimensión bienestar general de la CVL, y afirmar que existe relación entre ambas, corrobora la teoría de Easton y Van Laar (2012), ya que los autores toman la dimensión bienestar general en base a la teoría de Goldberg al crear el instrumento GHQ-28; los resultados de esta correlación también nos lleva a reflexionar, puesto que durante muchos años los términos de salud mental y bienestar general han estado ligados en términos de conceptualización, siendo así que en la actualidad bienestar general sería entendida como parte de la definición de salud, y esta a su vez implica la salud mental. La salud mental y la dimensión trabajo - satisfacción profesional de la CVL, se encuentran relacionadas, a ello podemos indicar que los conductores que se encuentran satisfechos con la ocupación que realizan tienden a tener una adecuada salud mental, por lo tanto, pueden

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

mostrar un mayor desempeño en sus trabajos; esto es sustentado por Duro (2013) al afirmar que la calidad de vida laboral de los colaboradores presenta estrecha relación con el bienestar y la salud (como se citó en Chiavenato, 2009). Por otra parte, en contraposición a lo hallado, Alzamora (2017) encontró que más de la mitad de los trabajadores de la empresa de transportes de Ecuador sienten exigencias elevadas, un escaso reconocimiento a su labor, un trabajo inestable, pero aun así estos no presentan afectaciones en salud mental. El resultado al relacionar las variables salud mental y condiciones laborales de la CVL indican que, si existe relación entre ambas, con el resultado obtenido hallamos relación con Mallma *et al.* (2013), quienes llegaron a la conclusión que los conductores de transporte público están sometidos a condiciones de trabajo deficientes, que a su vez generan en el conductor estrés, modulando niveles de hostilidad y de comportamientos competitivos. Las condiciones de trabajo deficiente y la informalidad de los conductores de transporte público, son los problemas de mayor relevancia que se presenta en el país, por no existir una adecuada regulación y fiscalización de los entes correspondientes, es así que los resultados no son de extrañar; que, en el sector de transporte, específicamente los conductores presenten algún tipo de alteración en su salud mental, tal y como ha sido constado por diferentes estudios de investigación. Por último, los resultados al correlacionar las variables salud mental y la dimensión control en el trabajo de la CVL, y afirmar que existe relación entre ambas e infiriendo que a mayor alteración de salud mental menor nivel de control en el trabajo y viceversa, se llega a la conclusión de que si el conductor presenta mayor autonomía en la planificación y ejecución en sus tareas, esto contribuiría con un estado de salud mental favorable, tal y como la menciona Hackman y Oldhan en su modelo al afirmar que la autonomía (dimensión del puesto) produce estados psicológicos que conducen a resultados personales y laborales que afectan la CVL, siguiendo esta línea Walton (1974) refiere que la

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

autonomía y el autocontrol que asuma el trabajador al hacer uso de sus capacidades y habilidades afectara su CVL generando una afectación o no en su salud mental.

El sexto hallazgo con relación a las variables sociodemográficas y la calidad de vida laboral encontramos que, en cuanto a la edad y la CVL sí existe relación; sin embargo los resultados de la investigación no concuerdan con otras investigaciones, esto puede deberse a que durante los últimos años existe una mayor incursión de jóvenes en el rubro de los transportes, los mismos que por su edad presentan mayor expectativa en el trabajo y ya en su labor se dan cuenta de algunas condiciones desfavorables por lo cual tienen una percepción baja en referencia a su calidad de vida laboral; las investigación que no concuerdan con los resultados son: Oviedo *et al.* (2016) que no encontró relación entre la variable calidad de vida laboral y la variable sociodemográfica edad, así mismo Haro, *et al.* (2013) hallaron que la edad no es un elemento esencial con relación a la variable investigada. (como se citó en Belveder, 2018). Referente a los resultados entre la variable sociodemográfica estado civil y la variable calidad de vida laboral que indican que no existe relación entre ambas, y al no encontrar investigación que asociara dichas varias, se infiere que el estado civil no es indicador que refleje una predisposición en cuanto a la percepción de la calidad de vida laboral en los conductores. En cuanto a los resultados entre la relación de la variable sociodemográfica nivel de instrucción y calidad de vida laboral que indica que, si existe relación positiva débil y no contando con investigaciones necesarias que asocien estas dos variables, el nivel de instrucción no sería determinantes para evaluar la CVL; así como lo confirma Cabrera, *et al.* (2015), quienes hallaron que el grado de instrucción no influye en la CVL. Los resultados de relación entre la variable sociodemográfica tiempo de servicio y calidad de vida laboral indican que no existe asociación entre ambas, resultados que se asemejan a lo hallado por Cabrera, *et al.* (2015), quienes señalan que la variable sociodemográfica tiempo de servicio no demuestra que sea un factor influyente en la CVL, ya

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

que está más relacionada con los contextos laborales y el bienestar que distingue la persona; siguiendo esta línea los años de servicio de los conductores no influirían en su percepción acerca de la CVL. Los resultados entre horas de trabajo y calidad de vida laboral indican una relación muy débil, este resultado es respaldado por el modelo de Walton (1974), quien considera que las condiciones de seguridad y de salud en el trabajo, referido no solo a los recursos materiales, sino también a los horarios adecuados para un período normal de trabajo, son de importancia como parte de los ocho indicadores de la CVL. Tomando en cuenta la relación que se halló en la investigación y el respaldo que tiene podemos inferir que a más horas de trabajo del conductor menor será su rendimiento, razón por la cual se puede tener un bajo nivel de CVL. Para finalizar ser propietario o no de la unidad vehicular se encuentra relacionado con la CVL, este resultado no cuenta el respaldo de investigaciones que estudiaran dichas variables. Sin embargo, Hackman y Oldhan, Walton (como se citó en Chiavenato, 2009) al hacer referencia a que el si el trabajador dispone de cierta autonomía y autocontrol en su centro trabajo, este tendría un nivel adecuado de CVL, siendo así, y tomando en cuenta que ser dueño de la unidad vehicular te brinda independencia, el conductor tendría una percepción adecuada de la CVL.

El séptimo hallazgo concerniente a la relación entre las variables sociodemográficas y al estado de la salud mental, los resultados indican que, la variable sociodemográfica edad no influye directamente en la alteración de la salud mental de los conductores, esto refleja que la salud mental no está determinada por la edad sino por otros factores; sin embargo, según el Ministerio de Salud la población más afectada con problemas de salud mental se encuentra dentro del grupo de edad de 30 a 59 años, siendo la población estudiada dentro de esta investigación (Plan Nacional de Fortalecimiento de servicios de salud mental comunitaria 2018-2021). Los resultados de relación entre las variables sociodemográficas estado civil, nivel de instrucción, tiempo de servicio, horas de trabajo y propietario de la unidad, y el

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

estado de la salud mental indican que no influyen directamente en la alteración de la salud mental de los conductores, esto refleja que la salud mental no está determinada por las variables sociodemográficas sino por otros factores. Sin embargo, otras investigaciones reflejan lo contrario, como la de Ponce (2015), quien encontró que los conductores solteros y convivientes tenían valores altos en todos los aspectos generales y específicos de los síntomas psicopatológicos que componían la prueba, y encontró que diferían significativamente de los que estaban casados, los cuales muestran valores bajos, estos resultados nos dan a entender que la familia juega un rol importante en el bienestar psicológico de los conductores; del mismo modo en la misma investigación se encuentra que las puntuaciones obtenidas para el nivel educativo muestran que los conductores con educación primaria exhiben valores más altos en todos los indicadores sintomáticos psicopatológicos específicos y globales, en comparación con los conductores que tienen una educación secundaria, técnica o superior, quienes presentan puntajes estables en las diferentes dimensiones, este resultado nos hace inferir que mientras más conocimientos tenemos podemos tomar mejores decisiones para nuestra salud y establecer nuevos hábitos en pro del bienestar psicológico; en cuanto a las horas de trabajo, la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (2007) en su estudio detectaron ocho riesgos psicosociales de carácter emergente los cuales afectan la salud mental, en el cual se encuentra la jornada laboral larga, esto nos hace inferir que la salud mental se ve afectada directamente por las horas de trabajo al cual se somete el conductor de transporte urbano. Por último, la variable sociodemográfica ser propietario o no de unidad no ha sido estudiada en otras investigaciones por lo que da pie a profundizar más esta variable en otras investigaciones.

En general, los hallazgos de la investigación muestran que los vínculos entre las variables de estudio presentan en su mayoría una relación negativa, apoyado esto en los resultados de las investigaciones consultadas. En cuanto al objetivo general, el resultado

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

revela la importancia de identificar la relación entre la calidad de vida laboral y salud mental, pues se considera que un nivel bajo de calidad de vida laboral podría repercutir negativamente en la salud mental de los conductores, ya que actualmente estos se encuentran en categoría de sospecha, lo cual con el tiempo podría llegar a categorizarse como una patología. Es importante también resaltar que, la Calidad de vida laboral y las dimensiones que engloba pueden ser causa o agravante en la salud mental. Para explicar mejor la asociación entre estas variables se toma el modelo conjunto de calidad de vida laboral y salud mental en el trabajo de Duro (2008), quien conceptúa que la salud mental laboral (SML) del trabajador está anidada en su bienestar laboral psicológico (BLPS), el cual se vería repercutido por las condiciones de trabajo, condiciones de ajuste, condiciones de adaptación y condiciones de experiencia subjetiva; al igual que defienden otros autores

Capítulo VII

Conclusiones y Recomendaciones

7.1 Conclusiones

Primera. – Existe una relación negativa fuerte estadísticamente significativa ($r = -,857$ y $P = ,000$) entre las variables calidad de vida laboral y salud mental en los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco, infiriendo así que a mayor calidad de vida laboral menor nivel de afectación de salud mental

Segunda. – Las características sociodemográficas de los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco indican que, el 100% son de sexo masculino, tienen un rango de edad menor a 33 años, se encuentran casados o son convivientes, tienen estudios de nivel secundario, se encuentran laborando más de 11 años en el rubro de servicio de transportes, trabajan alrededor de 13 – 15 horas diarias, y la mayoría no son propietarios de las unidades vehiculares con la que trabajan.

Tercera. – El nivel general de calidad de vida laboral que presentan los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco es bajo (78,55%), al igual que en sus dimensiones (interrelación trabajo – hogar, bienestar general, trabajo y satisfacción profesional, condiciones laborales y control en el trabajo).

Cuarta. – La categoría del estado de la salud mental en general de los conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco es de sospecha (74,59%) de presentar algún indicador de sintomatología que en general esté afectando su salud mental. Referente a los niveles de las dimensiones de la salud mental (síntomas somáticos, insomnio – ansiedad, disfunción social y depresión) en todas ellas los conductores se encuentran en un estado de sospecha a diferencia de la dimensión depresión, en la cual un porcentaje muy alto (81,8%) indica no presentar alguna sintomatología que indique dicho padecimiento.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Quinta. – El nivel de la calidad de vida laboral y las dimensiones de la salud mental (síntomas somáticos, insomnio – ansiedad, disfunción social y depresión), en general si mantienen una relación, es así que, CVL asociadas a síntomas somáticos e insomnio – ansiedad presentan relación negativa media ($r = - 0,584$; $r = - 0,615$ respectivamente), CVL asociada a disfunción social indica una relación positiva débil ($r = 0,184$), por ultimo CVL asociado a depresión mantiene una relación inversa débil ($r = - 0,246$).

Sexta. – La categoría del estado de la salud mental y las dimensiones de la calidad de vida laboral (interrelación trabajo – hogar, bienestar general, trabajo - satisfacción profesional, condiciones laborales y control en el trabajo), mantienen una relación negativa, es así que, $r = - 0,285$, $r = - 0,605$, $r = - 0,794$, $r = - 0,289$ y $r = - 0,285$ son las relaciones respectivas.

Séptima. - Las variables sociodemográficas que se encuentran relacionadas a la calidad de vida laboral del conductor de transporte público urbano de la ciudad del Cusco son: la edad, nivel de instrucción, horas de trabajo y si el conductor es propietario o no de la unidad vehicular.

Octava. - No se encuentran relación entre las variables sociodemográficas y el estado de salud mental.

7.2 Recomendaciones

Primera. – Es fundamental que la Gerencia de Tránsito, Vialidad y Transporte de la Municipalidad Provincial del Cusco recoja estos hallazgos para atender la problemática de las condiciones de trabajo e implemente políticas públicas a través de organismos descentralizados, gobiernos locales, municipios e instituciones competentes en materia social.

Segunda. - Fomentar estrategias de intervención las cuales estarían dirigidas por la Municipalidad Provincial del Cusco a través de la GTVT con apoyo de centro de salud, la Policía de tránsito y la orientación de un equipo de Psicólogos para desarrollar talleres direccionados a prevenir y mejorar la salud mental en los conductores ya que estos están aún se encuentran en un estado de sospecha de presentar alteración en su salud mental.

Tercera. - Es importante concientizar a los representantes o socios sobre el impacto de la percepción de las condiciones de trabajo y como estas inciden en algunas consecuencias en la salud mental de los conductores de transporte público.

Cuarta. - Es importante que se realicen investigaciones sobre el conductor, que amplíen el panorama de su bienestar psicológico - salud mental

Quinta. – Realizar investigaciones comparativas en los transportistas de la ciudad del Cusco (transporte urbano, interurbano, provincial, servicio de taxi, servicio escolar, servicio de carga y otros) con variables de índole psicológico y/o social.

Referencias

- Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo (2007). Previsión de expertos sobre riesgos psicosociales emergentes relacionados con la seguridad y salud en el trabajo. *Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas*.
<https://osha.europa.eu/es>
- Alarcón, R. (2013). *Métodos y diseños de investigación del comportamiento*. (2ª ed.). Universidad Ricardo Palma.
- Alemán, L., y Fuentes, L. (2019). *Estilos de socialización parental y salud mental en adolescentes pertenecientes a una Institución Educativa Pública de la ciudad de Lima Este* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Unión]. Repositorio de la Universidad Peruana Unión.
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/1675>
- Alzamora, W (2017). *Factor de riesgo psicosocial y su relación con la salud mental en los trabajadores de la Cooperativa de Transportes Ecuador* [Tesis de pregrado, Universidad Internacional SEK]. Repositorio digital de la Universidad Internacional SEK. <https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/2571>
- Belveder, K.R. (2018). *Calidad de vida laboral y burnout en conductores de una empresa de transporte de la Provincia de Huaral, 2018*. [Tesis de pre grado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio digital institucional de la Universidad Cesar Vallejo.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25456>
- Bertolote J. (2008). The roots of the concept of mental health. *World J Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 7 (2), 113-116.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2408392/#B1>
- Bonilla C.P, Franco S.A, Trinidad A.S. (2012). Calidad de vida laboral de conductores de pasaje foráneo. *Revista Cubana de Salud y Trabajo* 2012;13 (2), 11-6
- Bonilla, L. y Gafaro, A. (2017). Condiciones laborales y riesgos psicosociales en conductores de transporte público. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 18(2), 48-56.
- Cabrera, E., Tulcan, H. y Guerrero, D. (2015). Calidad de vida laboral en choferes de taxis colectivos. *Articulo Ciencia y Trabajo*.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v177n52/art09.pdf>

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

- Carbajal, R. y Nery, M. (2018). *Salud mental y calidad de vida en el trabajo del personal de la central de esterilización del hospital Julio César Demarini Caro, Chanchamayo – 2017* [Tesis de maestría, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio Uwiener. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2867?show=full>
- Carrazana, V. (2003). El concepto de Salud Mental en Psicología humanista-existencial. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 1(1), 1-19.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612003000100001
- Centro de Escritura Javeriano. (2020). *Normas APA, séptima edición*. Pontificia Universidad Javeriana, seccional Cali.
https://www2.javerianacali.edu.co/sites/ujc/files/manual_de_normas_apa_7a_completo.pdf
- Chiavenato, I., (2009). *Gestión del talento humano*. (3ra Ed.). (pp. 492-497). Mc. Graw Hill.
- Cruz, J. (2018). La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. *Pensamiento & gestión*. 1(45), 58-81. <http://www.scielo.org.co/pdf/pege/n45/2145-941X-pege-45-58.pdf>
- Decreto Supremo N° 016-2009-MTC (22 de abril de 2009). Aprueban Texto Único Ordenado del Reglamento Nacional de Tránsito – Código de Tránsito. Diario Oficial “El Peruano”.
- De la Torre, C., y Accostupa, Y. (2013). *Estadística inferencial para la investigación en ciencias de la salud*. 1ª ed.
- Duro, A. (2008). Modelo conjunto de calidad de vida laboral y salud mental en el trabajo: Valor explicativo del modelo y de sus escalas. *Cuadernos de Administración*, (39), 9-18. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=225020360001>
- Easton, S. y Van Laar, D. (2012). User Manual for the Work-Related Quality of Life (WRQoL) Scale. *A Measure of Quality of Working Life*. 1ª ed. University of Portsmouth.
https://researchportal.port.ac.uk/portal/files/3625141/WRQoL_User_manual_v38_ebook_03_Nov14.pdf

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

- Fernandini, M (Cond. Gral.). *Encendidos* [Programa Radial].RPP Noticias. 25 de Marzo de 2019
- Fundación CEA. (s.f.). *Factores Psicológicos que afectan al conductor*. CEA seguridad vial. <https://www.seguridad-vial.net/conduccion/seguridad-en-la-circulacion/44-factores-psicologicos>
- Godoy-Izquierdo, D., Godoy, J., López-Torrecillas, F. y Sánchez-Barrera, M. (2002). Propiedades Psicométricas De La Versión Española Del "Cuestionario De Salud General De Goldberg-28" *Revista de psicología de la salud*, 14(1), 49–71. <https://revistas.innovacionumh.es/index.php/psicologiasalud/article/view/755>
- Goldberg, D. (1978). *Manual of the General Health Questionnaire*. NFER Nelson
- González, P., Peiró, J.M. y Bravo, M.J. (1996). Calidad de vida laboral. En Peiró, J.M. y Prieto, F. (Eds.). *Tratado de Psicología del Trabajo* (p.p. 160-186).
- González R., Hidalgo G, León S, Contreras M, Aldrete M, Hidalgo B y Barrera, J.A. (2015). Calidad de vida laboral y salud mental en médicos de atención primaria. *Rev. Procedia Manufacturing*. 3(6), 4935 – 4940. <https://core.ac.uk/download/pdf/82446810.pdf>
- Granados, I.(2011). Calidad de vida laboral: historia, dimensiones y beneficios. *Revista IIPSI Facultad de Psicología- UNMSM*,14 (2) ,271 – 276.
- Hayakawa, M. (2018). *La locura en los valores de la sociedad: Explicando el policy change en la formulación de la política de salud mental en el Perú entre 2003 y 2016* [Tesis de pre grado, Pontificia Universidad Católica Del Perú]. Tesis PUCP. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/12434>
- Harnois, G., y Gabriel, P. (2000). *Mental Health and Work: Impact, Issues and Good Practices*. WHO.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ª ed. Editorial McGraw Hill.
- Hidalgo G, González R, León S, Salazar J y Contreras M. (2012) Salud mental y calidad de vida en el trabajo en personal de salud. *Rev Mex Salud en el Trabajo*, 4(3).

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

Instituto de Manejo de Agua y Medio Ambiente .(6 julio, 2019). La jornada cívica apaga el motor de tu vehículo por 20 minutos tuvo gran acogida en los estudiantes, conductores y población en general. NP-024. <http://www.ima.org.pe/notas-prensa/detalle-261--.html>

Inofuentes, K.R. (2019) *Factores asociados al bienestar psicológico en conductores de empresas de transporte público urbano de la ciudad de Cusco, 2018* [Tesis de pre grado, Universidad Andina del Cusco]. Repositorio digital U Andina. <https://hdl.handle.net/20.500.12557/3309>

Lago Z. y Sandoval P.(2018). *Análisis de la relación existente entre la conducción de un vehículo de transporte público y la aparición de estrés, ansiedad y el Síndrome Burnot en sus conductores: una revisión sistemática de literatura* [Tesis de pre grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio de la UCC. <http://repository.ucc.edu.co/handle/ucc/7250>

Ley de Salud Mental, Ley N° 30947 (23 de mayo de 2019). Congreso de la República. Diario Oficial “El Peruano”.

Lopera, J. (2012). Salud mental y sabiduría práctica. Un intento de integración y aproximación conceptual. *Tesis Psicológica*, (7), 60-75.

Macaya, X, C. Pihan, R. y Vicente, B. (2018). Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario. *Humanidades Médicas*, 18(2), 338-355. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000200338&lng=es&nrm=iso

Mallma, A., Rivera, K., Rodas, K., & Farro-Peña, G. (2013). Condiciones laborales y comportamientos en salud de los conductores de una empresa de transporte público del cono norte de Lima. *Revista Enfermería Herediana*, 6(2), 107. <https://doi.org/10.20453/renh.v6i2.1799>

Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud; Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Salud Pública y Administración “Carlos Vidal Layseca”.Unidad de Salud Mental (2005). Módulo de Atención Integral en Salud Mental dirigido a trabajadores de primer nivel de atención. Módulo 2: *Nociones de salud mental*.

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

- Ministerio de Salud (2018). Lineamientos de política sectorial en salud mental Perú 2018 (RM N° 935) *Ministerio de Salud Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública - Dirección de Salud Mental - Ministerio de Salud*; 2018. 54
- Ministerio de Salud. (2018.) Documento Técnico: “Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021. *Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública – Dirección de Salud Mental*.
- Miranda, S.A. (2016) *Estrés laboral en conductores de Empresas de Transporte Público de la ciudad de Cusco con alta siniestralidad, 2016*. [Tesis de pre grado, Universidad Andina del Cusco]. Repositorio digital Universidad Andina del Cusco. <https://hdl.handle.net/20.500.12557/2331>
- Morales, N., Alfaro, D., y Gálvez, W. (2010). Aspectos Psicosociales y Accidentes en el Transporte Terrestre. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 27 (Sin mes). <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36319368017>>
- Organización Mundial de la Salud. (1950). Comité de Expertos en Higiene Mental. “Informe de la segunda reunión. Ginebra, 11-16 de septiembre de 1950”. *Organización Mundial de la Salud*. Serie de informes técnicos, No. 31.
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Plan de acción sobre salud mental 2013-2020*. OMS, 2013
- Oviedo, V., Sacanambuy-Cabrera, J.M., Matabanchoy-Tulcan, S. M., y Zambrano-Guerrero, C. Al. (2016). Percepción de conductores de transporte urbano, sobre calidad de vida laboral. *Universidad y Salud*, 18(3), 432-446. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n3/v18n3a04.pdf>
- Parque automotor del Cusco es uno de los más importantes del país. (12 de Noviembre, 2016). *Correo*. <https://diariocorreo.pe/edicion/cusco/parque-automotor-del-cusco-es-uno-de-los-mas-importantes-del-pais-708666/>
- Parque automotor en Cusco en el periodo 2006 – 2016. (3 abril, 2017). *Rueda de Negocios*. <http://www.noticias.ruedadenegocios.com.pe/parque-automotor-en-cusco-en-el-periodo-2006-2016-se-ha-incrementado-en-400-por-ciento-senala-gerente-de-transito-de-la-municipalidad-provincial-de-cusco/>

CALIDAD DE VIDA LABORAL Y SALUD MENTAL

- Peñarrieta de Córdova, I., Santiago, S., Krederdt, S., Guevara, G., Carhuapoma, M. y Chávez, E. (2014). Validación del instrumento: Calidad de vida en el trabajo “CVT-GOHISALO” en enfermería del primer nivel de atención. *Revista de enfermería Herediana*, 7(2), 124-131. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-765309>
- Ponce, C. (2015). Dimensiones sintomáticas psicopatológicas en conductores de Lima Metropolitana. *Liberabit*, 21(1), 153-165. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68639580014>
- Riega, M. (2013). *Estudio Psicométrico de la Escala Abreviada de Calidad de Vida Laboral en operarios de una fábrica de calzado en el distrito de San Martín de Porres*. [Tesis Licenciatura, Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú].
- Ruiz-Grosso P, Ramos M, Samalvides F, Vega-Dienstmaier J, Kruger H (2014). Trastornos mentales comunes en conductores de transporte público en Lima, Perú. *PLoS ONE* 9 (6): e101066. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0101066>
- Tirado, P. Álvarez, V. Chávez, M. Holguín, S. Honorio, Á. Moreno, M. Sánchez, N. Shimajuko, A. y Uribe, M. (2008). Satisfacción familiar y salud mental en alumnos universitarios ingresantes. *Revista Psicológica*. 1(10), 42-48. https://issuu.com/kikeportal/docs/revista_psicolog_a_2008
- TVial Oficial. (09Setiembre, 2016). Salud Mental en los Conductores con el Dr. Carlos López – MINSa. [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=0qlgTGvpTIA&t=601s>.
- Universidad central. (2019). *Normas APA 7ª edición. Guía de citación y referenciación*. Ediciones Universidad Central.
- Velázquez, T (2007). *Salud mental en el Perú: dolor y propuesta*. Ediciones Nova Print SAC.
- Vigil, Y. (2013). Condiciones de trabajo y enfermedades ocupacionales de los conductores de transporte público urbano de Lima Metropolitana. *Revista de Ciencias Empresariales de la Universidad de San Martín de Porres*, 2013, 4(2), 48 -62. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/1631/sme_v4n2_art5.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Apéndice

Apéndice A.

Informe Sobre la Cantidad de Unidades Vehiculares Registrados



MUNICIPALIDAD
PROVINCIAL
DEL CUSCO

CUSCO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

Cusco, 15 de octubre de 2019,

Oficio N° 939 -2019-GTVT/GMC.

Señora
Marily Milenca Vargas Zurita,
Pueblo Joven Tiobamba Mz. H-T, LI-1.

Ciudad, -

ASUNTO : REMITE INFORMACIÓN SOLICITADA.

REFERENCIA : Expediente N° 043473, fecha 02/10/2019.
Informe N° 867-SGCT-GTVT/MPC-2019.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. en atención al documento de la referencia, a través del cual solicita la cantidad de unidades vehiculares registradas que prestan el servicio de Transporte Urbano e Interurbano, y en atención a la misma alcanzó la información requerida en folios 02; con lo cual esta administración da por atendida la petición formulada.

Sin otro sobre el particular, me suscribo de Ud.

Atentamente.

Wag 799
CC:
Solo Gerencia de Transporte
Audi:
EML:799



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL CUSCO
GERENCIA DE TRANSITO, VIALIDAD Y TRANSPORTE

ING. MGT. HENRY HURTADO CRUZ
GERENTE



| FLOTA VEHICULAR - TRANSPORTE URBANO E INTERURBANO - 2018 | | | | | | | | | |
|--|---------|---|---------------------|--------------|----------------|------|----|-----|--|
| Nº | RUTA | EMPRESA DE TRANSPORTES | FLOTA PLAN REGULADO | | A LOS 24 MESES | PLAN | | TUC | |
| | | | FLOTA REQUERIDA | FLOTA MAXIMA | | REAL | E | F | |
| 1 | RTI-01 | E.T. SAYLLA S.A. | 31 | 34 | 30 | 34 | 26 | 7 | |
| 2 | RTI-02 | E.T. SANTA CRUZ S.A. | 41 | 45 | 5 | 41 | 18 | 11 | |
| 3 | RTI-04 | E.T. TURISTICOS Y AFINES PACHACUTEC S.A. | 40 | 44 | 5 | 40 | 18 | 10 | |
| 4 | RTI-05 | E. T. Y SERVICIOS LEON DE SAN JERONIMO S.A. | 41 | 45 | 14 | 29 | 45 | 0 | |
| 5 | RTI-06 | E.T. SEÑOR DEL HUERTO CUSCO S.A. | 31 | 34 | 45 | 45 | 45 | 0 | |
| 6 | RTI-07 | E.T. NUEVO MIRADOR S.A. | 43 | 47 | 31 | 31 | 25 | 5 | |
| 7 | RTI-08 | E.T. MULTISERVICIOS CRISTO BLANCO S.A. | 24 | 26 | 24 | 41 | 23 | 13 | |
| 8 | RTI-09 | E.T. MULTISERVICIOS LOS LEONES S.A. | 40 | 44 | 25 | 41 | 8 | 7 | |
| 9 | RTI-10 | E.T. SEÑOR DEL CABILDO S.A. | 40 | 44 | 9 | 13 | 31 | 18 | |
| 10 | RTU-01 | E.T. GRUPO PIONERO PATRON SAN JERONIMO S.A. | 43 | 47 | 43 | 49 | 34 | 8 | |
| 11 | RTU-02 | E. T. SATELITE S.R.L. | 32 | 35 | 11 | 40 | 36 | 5 | |
| 12 | RTU-04 | E.T. EL DORADO S.A. | 36 | 40 | 36 | 42 | 28 | 5 | |
| 13 | RTU-06 | E.T. MULTISERVICIOS PEGASO EXPRESS S.R.L. | 34 | 37 | 32 | 32 | 26 | 6 | |
| 14 | RTU-07 | E.T. INKAS EXPRESS S.A. | 22 | 24 | 19 | 21 | 0 | 0 | |
| 15 | RTU-08 | E.T. MULTISERVICIOS SEÑOR DE WIMPILLAY S.A. | 24 | 26 | 5 | 22 | 14 | 5 | |
| 16 | RTU-09 | E.T. LIEBRE SRL. | 23 | 25 | 24 | 26 | 26 | 0 | |
| 17 | RTU-10 | E.T. COLUMBIA S.R.L. | 23 | 25 | 4 | 23 | 11 | 9 | |
| 18 | RTU-11A | E. I. NUEVO AMANECER S. M. CUSCO S.A. | 20 | 21 | 16 | 20 | 4 | 7 | |
| 19 | RTU-11B | E.T. LUIS VALLEJO SANTONI S.A. | 20 | 21 | 7 | 11 | 21 | 1 | |
| 20 | RTU-12 | E. MULTISERVICIOS IMPERIAL S.A. | 35 | 39 | 18 | 22 | 17 | 2 | |
| 21 | RTU-13 | E. MULTISERVIS TUPAC AMARU II S.A. | 41 | 45 | 17 | 22 | 35 | 3 | |
| 22 | RTU-14 | E.T. MULTISERVICIOS EL CHASKI S.A. | 36 | 29 | 36 | 38 | 29 | 16 | |
| 23 | RTU-15 | E. MULTISERVICIOS E INVERSIONES RAPIDOS S.A. | 30 | 33 | 5 | 25 | 16 | 11 | |
| 24 | RTU-16 | E. SERVICIO RAPIDO S.A. | 36 | 40 | 10 | 29 | 0 | 32 | |
| 25 | RTU-17 | COOP. DE TRANSPORTES TTIO LA FLORIDA Y ZONAS ALEDAÑAS | 27 | 30 | 30 | 33 | 35 | 5 | |
| 26 | RTU-18 | E. MULTISERVICIOS CORRECAMINO'S S.A. | 35 | 39 | 32 | 36 | 29 | 1 | |
| 27 | RTU-19 | E.T. C-4-M S.A. | 35 | 39 | 7 | 25 | 37 | 2 | |
| 28 | RTU-20 | E.T. NUEVA GENERACION ARCOIRIS S.A. | 29 | 32 | 34 | 35 | 35 | 0 | |
| 29 | RTU-21 | E.T. HUANCARO S.A. | 26 | 29 | 32 | 32 | 29 | 2 | |
| 30 | RTU-22 | E. T. SERVICIO ANDINO S.A. | 33 | 36 | 24 | 26 | 16 | 9 | |
| 31 | RTU-23 | E. EXPRESO BATMAN S.A. | 39 | 43 | 15 | 33 | 8 | 15 | |
| 32 | RTU-24 | E. DE SERVICIOS EXPRESO SANTIAGO S.A. | 35 | 39 | 36 | 43 | 29 | 13 | |
| 33 | RTU-25 | E. DE SERVICIOS GENERALES YLLARY QOSQO S.A. | 35 | 28 | 28 | 28 | 18 | 9 | |
| 34 | RTU-26 | E.T. EXPRESO SAN SEBASTIAN S.A. | 37 | 41 | 19 | 26 | 20 | 15 | |
| 35 | RTU-27 | E.T. URBANO EXPRESO EL ZORRO S.A. | 20 | 32 | 23 | 34 | 21 | 11 | |
| 36 | RTU-28 | E.T. NUEVA CHASKA S.A. | 46 | 51 | 23 | 32 | 42 | 3 | |
| 38 | RTU-30 | E.T. DORADINO SRL. | 38 | 31 | 46 | 50 | 2 | 8 | |

818 37%
71.58% 34.04%

Apéndice B.

Ejemplares de Entrevistas Realizadas a Policías y Usuarios del Transporte Público Urbano



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAAD DEL CUSCO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE FILOSOFÍA Y PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



FORMATO DE ENTREVISTA

NOMBRE: *Andres Astete R.*

CARGO: *Teniente P.M.P. - CUSCO*

FECHA: *26/05/2019*

1. ¿Cuál es la percepción que tiene sobre los conductores de transporte público?

En la mayoría de los casos los conductores son personas que se encuentran prepotentes frente a la autoridad, esto se puede apreciar en los operativos inspeccionados que se realizan, donde los conductores tienden a mostrarse agresivos e irrespetuosos no reconocen la infracción que cometen tratando en muchas ocasiones desligarse de su responsabilidad. - Algunos conductores tienden a querer escapar para evitar la multa, este problema se ha incrementado por que no se da la debida fiscalización ya que funciones se encargan de este tema es el jefe de tránsito y seguridad vial de la municipalidad de Cusco, nosotros como policías de tránsito solo poner la infracción flagrada hasta hoy nuestra función.

2. ¿Alguna vez un conductor se mostró agresivo con usted? ¿Cuál fue la situación?

Si, se dio cuando se realizó operativo en avenida 28 de Julio en donde se le aplicó una papetita a un conductor de la empresa Etio la Florida por haberse pasado la luz roja (siendo esto una infracción grave). El conductor se mostró agresivo e irrespetuoso no queriendo pagar de la movilidad, queriendo escapar.

Como estos casos se presentan diariamente, sin embargo solo quedan como reporte, muchos de los conductores que tienen varias infracciones siguen prestando servicio poniendo en riesgo la salud de los pasajeros.

3. ¿Por qué considera usted que los conductores muestran esta actitud?

Considero que la actitud que muestran en su mayoría los conductores se debe a diferentes causas las cuales pueden ser: los horarios prolongados de trabajo, la falta de medidas de seguridad en su entorno laboral y las problemáticas económicas, familiares y sociales que pueden afectar lo reflejan en actitud que muestran con los pasajeros y las policías de tránsito.



ENTREVISTA A PASAJEROS

EDAD: 39

SEXO: Femenino

FECHA: 24/05/2019

1. ¿Usted cree que los conductores son agresivos? SI NO

2. ¿Cuántas horas cree que trabaja un conductor?

5 a 8 horas 9 a 11 horas más de 12 horas

3. ¿Cree usted que un conductor gana adecuadamente? SI NO

4. ¿Cómo considera usted la apariencia de los conductores?

Buena Regular Mala

5. ¿Cómo considera usted que es el trato de los conductores?

Buena Regular Mala

6. En su opinión ¿quién cree que ocasiona más accidentes de tránsito?

Conductor Pasajero Otros: _____

7. Para usted ¿Quién cree que presenta mejor servicio?

Conductor de transporte urbano Taxista Conductor interprovincial

¿Por qué? Ellos toman mejor trato son más amables y durante el recorrido te conversan, van con cuidado no quieren como lo hacen los conductores de bus y una vieja más tranquila.

8. ¿Cuál es su opinión de los conductores? Explique

Uno que en general los conductores son personas que se molestan con facilidad, no tienen buen trato cuando uno está subiendo ya están arrancando y se los dice que tengan más cuidado se molestan y te dicen mejor subase en otra carro para que ya no se queje, son muy irrespetuosas las conductoras hacen lo mismo. En ocasiones van despacito pero cuando viene otra carro ahí empezamos a correr y a veces nos irrespetan al paradero con el que van a bajar, a pesar de que pagamos por el servicio que pagamos y ni que decir de la apariencia de los conductores y conductoras y del caso que muchos veces está sucio y lleno de basura cuando los dicen se molestan. Por eso creo que son personas son cosas

Apéndice C.

Constancia de la Evaluación y Aplicación de la Prueba Piloto

EMPRESA DE TRANSPORTES NUEVA CHASKA S.A

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

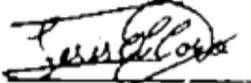
El que suscribe, representante de la Empresa de Transportes Nueva Chaska S.A, expide la presente:

CONSTANCIA:

Que, las Bachilleres Marily Milenca Vargas Zurita y Adela Human Quiño aplicaron la prueba piloto del proyecto de investigación titulado: "**Calidad de vida laboral y salud mental en conductores de transporte urbano de la ciudad del Cusco - 2019**", dicha prueba fue aplicada en el terminal de la empresa, en el distrito de Santiago, el día 23 del mes de Agosto del 2019.

Se expide la presente a solicitud de las interesadas, para fines que estimen por conveniente.

Cusco, 26 de agosto de 2019


JESUS Ccoya Ccerhuana
DNI 23935983

Apéndice D.

Confiabilidad del Cuestionario de Calidad de Vida Laboral

Tabla D1

Estadístico de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,754 | 19 |

Nota. El cuestionario de calidad de vida Laboral tiene un Alfa de Cronbach general de 0,754; el cual demuestra que el instrumento tiene alta confiabilidad según De la Torre y Accostupa (2013)

Tabla D2

Estadísticas de total de elemento

| | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|-------|--|---|--|---|
| CVL1 | 57,40 | 98,989 | ,118 | ,758 |
| CVL2 | 57,30 | 103,168 | -,049 | ,763 |
| CVL3 | 57,55 | 98,050 | ,125 | ,759 |
| CVL4 | 57,15 | 97,924 | ,178 | ,753 |
| CVL5 | 58,30 | 86,432 | ,620 | ,719 |
| CVL6 | 58,50 | 100,895 | ,012 | ,769 |
| CVL7 | 57,60 | 100,989 | ,026 | ,765 |
| CVL8 | 57,35 | 84,239 | ,620 | ,715 |
| CVL9 | 58,45 | 91,313 | ,443 | ,734 |
| CVL10 | 57,55 | 102,682 | -,055 | ,774 |
| CVL11 | 57,35 | 89,924 | ,547 | ,727 |
| CVL12 | 58,25 | 89,776 | ,461 | ,732 |
| CVL13 | 59,25 | 89,145 | ,508 | ,728 |
| CVL14 | 59,00 | 89,895 | ,493 | ,730 |
| CVL15 | 58,55 | 88,261 | ,575 | ,724 |
| CVL16 | 57,40 | 94,042 | ,361 | ,741 |
| CVL17 | 58,25 | 87,776 | ,491 | ,728 |
| CVL18 | 58,35 | 101,397 | -,008 | ,770 |
| CVL19 | 58,05 | 85,734 | ,695 | ,714 |

Nota. Se muestra los resultados ítem por ítem de la prueba en general de la calidad de vida laboral. Se aprecia la media, varianza, correlación y el Alfa de Cronbach obtenido

Apéndice E.

Ejemplar de la Hoja de Preguntas Para la Validación de la Escala Abreviada de Calidad de Vida Laboral



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAAD DEL CUSCO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE FILOSOFÍA Y PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

Calificación

1= No cumple con el criterio 2= Bajo nivel 3= Moderado nivel 4= Alto nivel 5= Muy alto nivel

| PREGUNTA | ESCALA DE VALORACIÓN | | | | |
|--|----------------------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 ¿Considera usted que los ítems del instrumento, mide lo que pretende medir? | | | | | X |
| 2 ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio? | | | | X | |
| 3 ¿Considera usted que los ítems Contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia en estudio? | | | | | X |
| 4 ¿Considera usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares? | | | | | X |
| 5 ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables en estudio? | | | | | X |
| 6 ¿Considera usted que, todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos? | | | | | X |
| 7 ¿Considera usted que, el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones? | | | | | X |
| 8 ¿Considera usted que, la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento? | | | | | X |
| 9 ¿Considera usted que, las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia en estudio? | | | | | X |
| 10 ¿Qué aspectos habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimir? <div style="border: 1px dashed black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> <p style="text-align: center;">— Ninguno —</p> </div> | | | | | |

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: LUIS ENRIQUE ZEVALLOS VELÁSQUEZ

FORMACIÓN ACADÉMICA: PSICÓLOGO / EXECUTIVE MBA

ESPECIALIDAD: PSICÓLOGO ORGANIZACIONAL TIEMPO DE LABOR: 2 AÑOS Y MEDIO

CARGO ACTUAL DIRECTOR EJECUTIVO INSTITUCIÓN: T&P GROUP

PS. LUIS ENRIQUE ZEVALLOS VELÁSQUEZ
 CF 28/08
 Director General
 T&P Consulting

Apéndice F.

Validez de la Escala Abreviada de Calidad de Vida Laboral

La validación del instrumento se realizó a través de juicio de expertos y el método DPP (Distancia de punto múltiple), para lo cual se consideraron 5 expertos, quienes a través de una guía de estimación emitieron juicios valorativos; los que fueron procesados de la siguiente manera:

Tabla F1

Puntajes Directos y Promedios Obtenidos a Través del Juicio de Expertos para la Escala Abreviada de Calidad de Vida Laboral.

| Criterios | Expertos | | | | | Total | |
|-----------|-----------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|--------------------------|-------|-----|
| | Gareth Del Castillo Estrada | Luis Enrique Zevallos Velásquez | Alexander Walter Loaiza Fernández | Lucia Román Lantarron | Sergio Puellles Puellles | Σ | Ẋ |
| 1 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 20 | 4 |
| 2 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 21 | 4.2 |
| 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 21 | 4.2 |
| 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 20 | 4 |
| 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 20 | 4 |
| 6 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 21 | 4.2 |
| 7 | 5 | 3 | 5 | 4 | 5 | 22 | 4.4 |
| 8 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 20 | 4 |
| 9 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 20 | 4 |

Nota. Σ = Sumatoria
Ẋ = Promedio

Validez de Contenido Mediante la Fórmula DPP:

Primero se obtuvo:

$$DPP = \sqrt{(x - y_1)^2 + (x - y_2)^2 + \dots + (x - y_k)^2}$$

Donde:

x : Valor máximo concedido en la escala para cada ítem

y_i : Promedio de cada ítem

k : Número de ítems

$$DPP = \sqrt{(5 - 4)^2 + (5 - 4.2)^2 + (5 - 4.2)^2 + (5 - 4)^2 + \dots + (5 - 4)^2}$$

$$DPP = 2.69$$

Luego se obtuvo la distancia máxima:

$$D_{m\acute{a}x} = \sqrt{(x_1 - y)^2 + (x_2 - y)^2 + \dots + (x_k - y)^2}$$

Dónde:

x_i : Valor máximo concedido por los expertos en la escala para cada ítem

y : Valor mínimo concedido en la escala para cada ítem

$$D_{m\acute{a}x} = \sqrt{(x_1 - y)^2 + (x_2 - y)^2 + \dots + (x_{10} - y)^2}$$

$$D_{m\acute{a}x} = \sqrt{(5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2} = 8.94$$

Por último, se divide la $D_{m\acute{a}x}$ entre el valor máximo de la escala y con este último valor hallado se construye una escala valorativa a partir de cero, hasta llegar al valor $D_{m\acute{a}x}$, dividiéndose en intervalos iguales entre sí denominados de la siguiente manera:

$$\text{Luego } \frac{D_{m\acute{a}x}}{5} = 1.7$$

Tabla F2

Escala de Valoración DPP de la Escala Abreviada de Calidad de Vida Laboral.

| Escala | Valoración | Valoración expertos |
|-----------|-------------------------------------|---------------------|
| 0 – 1.7 | A: Adecuación total | |
| 1.7 – 3.4 | B: Adecuación en gran medida | DPP= 2.69 |
| 3.4 – 5.1 | C: Adecuación promedio | |
| 5.1 – 6.8 | D: Escasa adecuación | |
| 6.8 – 8.5 | E: Inadecuación | |

Nota. Adaptado de “Estadística inferencial para la investigación en Ciencias de la Salud”. (1ra ed.), por De La Torre y Acostupa, 2013, p.27.

Como el DPP=2.69, se ubica en el segundo intervalo (B), se afirma que el cuestionario tiene adecuación en gran medida por lo tanto el instrumento es aplicable.

Apéndice G.

Confiabilidad del Cuestionario de Salud General

Tabla G1

Estadístico de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,814 | 28 |

Nota. El cuestionario salud general tiene un Alfa de Cronbach general de 0,814; el cual demuestra que el instrumento tiene alta confiabilidad según De la Torre y Accostupa (2013).

Tabla G2

Estadísticas de total de elemento

| | Media de escala si el elemento se ha suprimido | Varianza de escala si el elemento se ha suprimido | Correlación total de elementos corregida | Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido |
|------|--|---|--|---|
| SGA1 | 8,60 | 20,147 | ,434 | ,804 |
| SGA2 | 8,30 | 20,642 | ,286 | ,811 |
| SGA3 | 8,25 | 19,987 | ,451 | ,803 |
| SGA4 | 8,35 | 18,976 | ,666 | ,791 |
| SGA5 | 8,50 | 19,211 | ,621 | ,794 |
| SGA6 | 8,60 | 19,411 | ,620 | ,795 |
| SGA7 | 8,45 | 19,103 | ,636 | ,793 |
| SGB1 | 8,05 | 20,892 | ,350 | ,808 |
| SGB2 | 8,25 | 20,408 | ,351 | ,807 |
| SGB3 | 8,35 | 19,082 | ,641 | ,793 |
| SGB4 | 8,35 | 19,187 | ,616 | ,794 |
| SGB5 | 8,70 | 20,853 | ,315 | ,809 |
| SGB6 | 8,30 | 20,537 | ,310 | ,810 |
| SGB7 | 8,65 | 20,345 | ,414 | ,805 |
| SGC1 | 8,70 | 22,326 | -,076 | ,824 |
| SGC2 | 8,40 | 20,674 | ,271 | ,812 |
| SGC3 | 8,75 | 21,145 | ,273 | ,810 |
| SGC4 | 8,70 | 20,853 | ,315 | ,809 |
| SGC5 | 8,75 | 20,724 | ,402 | ,806 |
| SGC6 | 8,75 | 21,145 | ,273 | ,810 |
| SGC7 | 8,60 | 19,937 | ,486 | ,801 |
| SGD1 | 8,85 | 22,555 | -,191 | ,821 |
| SGD2 | 8,75 | 23,145 | -,306 | ,830 |
| SGD3 | 8,90 | 22,200 | ,000 | ,815 |
| SGD4 | 8,85 | 22,661 | -,240 | ,822 |
| SGD5 | 8,85 | 21,713 | ,210 | ,812 |
| SGD6 | 8,85 | 21,924 | ,108 | ,814 |
| SGD7 | 8,90 | 22,200 | ,000 | ,815 |

Nota. Se muestra los resultados ítem por ítem de la prueba en general del Cuestionario de salud general. Se aprecia la media, varianza, correlación y el Alfa de Cronbach obtenido

Apéndice H.

Hoja de Preguntas para la Validación del Cuestionario de Salud Mental



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAAD DEL CUSCO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE FILOSOFÍA Y PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

Calificación

1= No cumple con el criterio 2= Bajo nivel 3= Moderado nivel 4= Alto nivel 5= Muy alto nivel

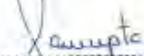
| PREGUNTA | | ESCALA DE VALORACIÓN | | | | |
|----------|---|----------------------|---|---|---|---|
| 1 | PREGUNTA | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | ¿Considera usted que los ítems del instrumento, mide lo que pretende medir? | | | | | |
| 2 | ¿Considera usted que la cantidad de ítems registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia en estudio? | | | | ✓ | |
| 3 | ¿Considera usted que los ítems Contenidos en este instrumento son una muestra representativa del universo materia en estudio? | | | ✓ | | |
| 4 | ¿Considera usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares, obtendríamos también datos similares? | | | | ✓ | |
| 5 | ¿Considera usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de las variables en estudio? | | | | ✓ | |
| 6 | ¿Considera usted que, todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento tiene los mismos objetivos? | | | | ✓ | |
| 7 | ¿Considera usted que, el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones? | | | | | ✓ |
| 8 | ¿Considera usted que, la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento? | | | | | ✓ |
| 9 | ¿Considera usted que, las escalas de medición utilizadas son pertinentes a los objetos materia en estudio? | | | | ✓ | |
| 10 | ¿Qué aspectos habría que modificar o que aspectos tendrían que incrementarse o que aspectos habría que suprimir? | | | | | |

NOMBRES Y APELLIDOS DEL JUEZ: Gloria Nohemi Ramirez Villafuerte

FORMACIÓN ACADÉMICA: Magister ^{QUE}

ESPECIALIDAD: Ps. Clínica y de la Salud/00040 TIEMPO DE LABOR: 22 años

CARGO ACTUAL Psicóloga INSTITUCIÓN: 5ª Brigada de Montaña - Cusco


 M^g. Gloria N. Ramirez Villafuerte
 PSICÓLOGA CLÍNICA Y DE LA SALUD
 C^o. P. 502 / BULE 20040
 Firma y sello

Apéndice I.

Validez del Cuestionario de Salud General

La validación del instrumento se realizó a través de juicio de expertos y el método DPP (Distancia de punto múltiple), para lo cual se consideraron 5 expertos, quienes a través de una guía de estimación emitieron juicios valorativos; los que fueron procesados de la siguiente manera:

Tabla I 1

Puntajes directos y promedios obtenidos a través del juicio de expertos para el Cuestionario de Salud General.

| Criterios | Expertos | | | | | Total | |
|-----------|-------------------------------|--------------------|-----------------------------|-------------------------|-----------------------------------|-------|-----------|
| | Felipe Segundo Yáñez Manggini | Maribel Cano Ochoa | Erika Carla Chávez Valencia | Hernán Aguirre Colpaert | Gloria Nohemí Ramírez Villafuerte | Σ | \bar{X} |
| 1 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 22 | 4.4 |
| 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 21 | 4.2 |
| 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 18 | 3.6 |
| 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 | 21 | 4.2 |
| 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 20 | 4 |
| 6 | 2 | 5 | 4 | 4 | 5 | 20 | 4 |
| 7 | 3 | 5 | 5 | 4 | 5 | 22 | 4.4 |
| 8 | 3 | 3 | 5 | 4 | 5 | 20 | 4 |
| 9 | 2 | 4 | 4 | 4 | 5 | 19 | 3.8 |

Nota. Σ = Sumatoria
 \bar{X} = Promedio

Primero se obtuvo:

$$DPP = \sqrt{(x - y_1)^2 + (x - y_2)^2 + \dots + (x - y_k)^2}$$

Donde:

x : Valor máximo concedido en la escala para cada ítem

y_i : Promedio de cada ítem

k : Número de ítems

$$DPP = \sqrt{(5 - 4.4)^2 + (5 - 4.2)^2 + (5 - 3.6)^2 + (5 - 4.2)^2 + \dots + (5 - 3.8)^2}$$

$$DPP = 2.89$$

Luego se obtuvo la distancia máxima:

$$D_{m\acute{a}x} = \sqrt{(x_1 - y)^2 + (x_2 - y)^2 + \dots + (x_k - y)^2}$$

Dónde:

x_i : Valor máximo concedido por los expertos en la escala para cada ítem

y : Valor mínimo concedido en la escala para cada ítem

$$D_{m\acute{a}x} = \sqrt{(x_1 - y)^2 + (x_2 - y)^2 + \dots + (x_{10} - y)^2}$$

$$D_{m\acute{a}x} = \sqrt{(5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2 + (5 - 1)^2} = 8.94$$

Por último, se divide la $D_{m\acute{a}x}$ entre el valor máximo de la escala y con este último valor hallado se construye una escala valorativa a partir de cero, hasta llegar al valor $D_{m\acute{a}x}$, dividiéndose en intervalos iguales entre sí denominados de la siguiente manera:

$$\text{Luego } \frac{D_{m\acute{a}x}}{5} = 1.7$$

Tabla I2

Escala de Valoración DPP del Cuestionario de Salud General

| Escala | Valoración | Valoración expertos |
|-----------|-------------------------------------|---------------------|
| 0 – 1.7 | A: Adecuación total | |
| 1.7 – 3.4 | B: Adecuación en gran medida | DPP= 2.89 |
| 3.4 – 5.1 | C: Adecuación promedio | |
| 5.1 – 6.8 | D: Escasa adecuación | |
| 6.8 – 8.5 | E: Inadecuación | |

Nota. Adaptado de “Estadística inferencial para la investigación en Ciencias de la Salud”. (1ra ed.), por De La Torre y Acostupa, 2013, p.27.

Como el DPP=2.89, se ubica en el segundo intervalo (B), se afirma que el cuestionario tiene adecuación en gran medida por lo tanto el instrumento es aplicable.

Apéndice J.

Categorías de Confiabilidad

Tabla J1

Categorías de Confiabilidad del Alfa de Cronbach

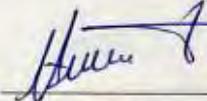
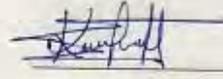
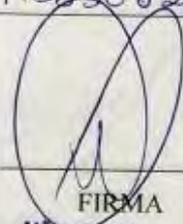
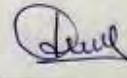
| Escala | Confiabilidad |
|-------------------|---------------|
| $r > 0.89$ | Muy Alta |
| $0.70 < r < 0.89$ | Alta |
| $0.60 < r < 0.69$ | Aceptable |
| $0.40 < r < 0.59$ | Moderada |
| $0.30 < r < 0.39$ | Baja |
| $0.10 < r < 0.29$ | Muy baja |
| $0 < r < 0.09$ | Despreciable |

Nota. Adaptado de “Estadística inferencial para la investigación en Ciencias de la Salud”. (1ra ed.), por De La Torre y Acostupa, 2013, p.24.

Apéndice K.

Constancia de Evaluación a las Empresas de Transporte Urbano.

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN A EMPRESAS DE TRANSPORTE
URBANO - CUSCO

| | |
|--|---|
| Empresa: <u>Empresa de Transportes Liebre</u> |  |
| Nombre: <u>Reyfrut Villavicencio León</u> | |
| Cargo: <u>Sub gerente</u> | |
| Número de conductores evaluados: <u>06</u> | FIRMA 23885292 |
| Empresa: <u>Empresa de transportes Yllari Orosco S.A</u> |  |
| Nombre: <u>Isabel Lima Espinosa</u> | |
| Cargo: <u>sub-control</u> | |
| Número de conductores evaluados: <u>08</u> | FIRMA 46838004 |
| Empresa: <u>Imperial</u> |  |
| Nombre: <u>Carlos A. Huamán Orusco</u> | |
| Cargo: <u>Conductor. Socio</u> | |
| Número de conductores evaluados: <u>10</u> | FIRMA 24383886 |
| Empresa: <u>Servicio Rapido</u> |  |
| Nombre: <u>Katerin Figueroa Huamán</u> | |
| Cargo: <u>Controladora</u> | |
| Número de conductores evaluados: <u>9</u> | FIRMA 71583062 |
| Empresa: <u>Empresa de transportes pegaso S.A.</u> |  |
| Nombre: <u>Camilo Iván Anderson Ortiz</u> | |
| Cargo: <u>asistente</u> | |
| Número de conductores evaluados: <u>7</u> | FIRMA 46709157 |
| Empresa: <u>Empresa de transportes Pachacutec</u> |  |
| Nombre: <u>Milagros Aranya Cervantes</u> | |
| Cargo: <u>Controladora</u> | |
| Número de conductores evaluados: _____ | FIRMA 71993309 |

Apéndice L.

Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: “Calidad de vida laboral y salud mental en conductores de transporte público urbano de la ciudad del Cusco - 2019”

Investigadoras: Marily Milenca Vargas Zurita y Adela Huaman Quiño

Estimado (a) gerente de transporte:

Mediante la presente, usted es invitado a participar en un estudio sobre la calidad de vida laboral y la salud mental. Este estudio tiene como propósito aportar, a partir de sus resultados, a una mejor comprensión sobre las condiciones laborales de los transportistas, así mismo conocer la salud mental.

En base a la información obtenida, se desea generar conocimiento basado en investigación que oriente el mejoramiento de la calidad de vida laboral como el estado de la salud mental. En este contexto, deseo solicitarle su participación en el proyecto, lo que se materializaría realizando la siguiente actividad:

- Participar en una entrevista.
- Responder a un cuestionario abierto.

Para su conocimiento se puntualiza que su participación es voluntaria y anónima, los participantes, este estudio no presenta ningún riesgo en términos de su integridad; ya que se trata de una actividad complementaria. No es posible prometer beneficios inmediatos. Sin embargo, los resultados de esta investigación podrían, eventualmente, ayudar a mejorar la calidad de vida laboral y la salud mental. Esta investigación preservará la confidencialidad de su identidad y los datos serán usados con propósitos profesionales.

La encuesta durara entre 10 y 15 minutos y se llevará a cabo en un lugar acordado con los responsables del estudio y que se acomode a sus necesidades. Los resultados del estudio serán usados para generar nuevo conocimiento en cuanto a las dos variables antes mencionadas.

Apéndice M.

Ficha Sociodemográfica



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAAD DEL CUSCO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE FILOSOFÍA Y PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Estimados conductores, como parte de un estudio, le pedimos su colaboración y le damos las gracias por adelantado en la participación, ya que sin su ayuda no se podrán conseguir los objetivos planteados. No olvide que sus respuestas serán totalmente ANONIMAS y se mantendrán bajo estricta confidencialidad.

I. GENERALIDADES:

1. EDAD:

2. NIVEL DE INSTRUCCIÓN:

Primaria Secundaria Superior técnica Superior universitaria

3. PROCEDENCIA:

4. ESTADO CIVIL:

Soltero Casado Divorciado Conviviente

5. TIEMPO DE SERVICIO:

≤ a 1 Año 2-6 años 7-10 años 11-15 años ≥ a 16 años

6. HORAS DE TRABAJO:

≤ a 8h 9-10 h 11-12h 13-15h >16h

7. ¿UD ES PROPIETARIO DE LA UNIDAD VEHICULAR?

SI NO

Apéndice N.

Cuestionario de Salud General de Goldberg

CUESTIONARIO DE SALUD GENERAL DE GOLDBERG (GQH – 28)

A continuación se le presentaran una serie de preguntas. Por favor, conteste a TODAS las preguntas marcando con una X en la respuesta, que según su criterio, mejor se adapte a su situación. Recuerde que sólo debe responder sobre los problemas recientes, no sobre los que tuvo en el pasado.

Es importante que intente contestar TODAS las preguntas.

| Ítems | Respuestas | | | |
|-------|---|---------|--------------|---------|
| | Nunca | A veces | Casi Siempre | Siempre |
| A1 | ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud? | | | |
| A2 | ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba un energizante? | | | |
| A3 | ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada? | | | |
| A4 | ¿Ha tenido la sensación de que estaba enfermo? | | | |
| A5 | ¿Ha padecido dolores de cabeza? | | | |
| A6 | ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar? | | | |
| A7 | ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos? | | | |
| B1 | ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño? | | | |
| B2 | ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de corrido toda la noche? | | | |
| B3 | ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión? | | | |
| B4 | ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado? | | | |
| B5 | ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo? | | | |
| B6 | ¿Ha tenido la sensación de que todo se le viene encima? | | | |
| B7 | ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente? | | | |

| | Ítems | Respuestas | | | |
|----|---|------------|---------|--------------|---------|
| | | Nunca | A veces | Casi Siempre | Siempre |
| C1 | ¿Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo? | | | | |
| C2 | ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas? | | | | |
| C3 | ¿Ha tenido la impresión de que está haciendo las cosas bien? | | | | |
| C4 | ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas? | | | | |
| C5 | ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida? | | | | |
| C6 | ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones? | | | | |
| C7 | ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día? | | | | |
| D1 | ¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada? | | | | |
| D2 | ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza? | | | | |
| D3 | ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse? | | | | |
| D4 | ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida? | | | | |
| D5 | ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque se siente alterado? | | | | |
| D6 | ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo? | | | | |
| D7 | ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza? | | | | |

Apéndice O.

Escala Abreviada de Calidad de Vida Laboral

ESCALA ABREVIADA DE CALIDAD DE VIDA LABORAL

A continuación se presentan una serie de afirmaciones, las cuales deberá responder de acuerdo a las escalas correspondientes, marcando con una "X" la casilla que mejor exprese su opinión.

| ¿Hasta qué punto está de acuerdo con las siguientes afirmaciones? | | Nunca | Casi nunca | A veces | Casi siempre | Siempre |
|---|--|-------|------------|---------|--------------|---------|
| 1 | Tengo metas y objetivos claros que me permiten hacer mi trabajo | | | | | |
| 2 | Me siento capaz de expresar mis opiniones e influenciar cambios en mi trabajo | | | | | |
| 3 | Tengo la oportunidad de utilizar mis habilidades en el trabajo. | | | | | |
| 4 | Me siento bien en este momento. | | | | | |
| 5 | Mi organización/empresa me da las facilidades y la flexibilidad suficiente para compaginar el trabajo con mi vida familiar | | | | | |
| 6 | Mis actuales horas/mis turnos de trabajo se adecuan a mis circunstancias personales | | | | | |
| 7 | Cuando hago un buen trabajo mi jefe me lo reconoce. | | | | | |
| 8 | Estoy satisfecho con mi vida. | | | | | |
| 9 | Me animan a desarrollar habilidades nuevas. | | | | | |
| 10 | Mi jefe me proporciona todo lo que necesito para realizar mi trabajo eficazmente. | | | | | |
| 11 | Mi jefe apoya de forma activa turnos/horas de trabajo flexibles. | | | | | |
| 12 | En muchos aspectos mi vida es casi ideal. | | | | | |
| 13 | Trabajo en un ambiente seguro. | | | | | |
| 14 | Estoy satisfecho con las oportunidades profesionales a las que tengo acceso en mi trabajo | | | | | |
| 15 | Estoy satisfecho con la formación que recibo para realizar mi trabajo. | | | | | |
| 16 | Últimamente, me he sentido razonablemente feliz. | | | | | |
| 17 | Las condiciones laborales son satisfactorias. | | | | | |
| 18 | En mi área de trabajo, estoy involucrado en la toma de decisiones que afectan al público. | | | | | |
| 19 | En general, estoy satisfecho con la calidad de mi vida laboral. | | | | | |