

Riesgo psicosocial en el trabajo y salud en conductores de locomoción colectiva urbana en Chile.

Psychosocial risk factors and health in urban bus drivers in Chile.

Carolina Bravo¹ & Gabriela Nazar²

Resumen

Dados los múltiples cambios en las organizaciones actuales la investigación de los riesgos psicosociales se hace cada vez más decisiva para la prevención y promoción de la salud en el trabajo. El presente estudio tuvo por objetivo describir las condiciones de trabajo de los conductores de locomoción colectiva, los riesgos psicosociales a los que están expuestos y su relación con indicadores de salud general y mental. Se trata de un estudio correlacional de tipo transversal en el que participaron 234 conductores de locomoción colectiva urbana del centro sur en Chile. Se midieron antecedentes sociodemográficos, laborales y de salud, así como condiciones de riesgo laboral y riesgos psicosociales, a través de los instrumentos SUSES-ISTAS 21 versión corta, SRQ-20 y un cuestionario elaborado para la presente investigación. Los resultados indican presencia de al menos tres factores psicosociales en un nivel de riesgo mediano y alto para la salud. Se detectó la presencia de antecedentes laborales de riesgo, tales como la cantidad de horas de trabajo semanales, el tipo de contrato de trabajo y la duración de recorrido, así como la exposición a episodios de violencia y percepción de riesgo por manejo de dinero en efectivo. Se encontró correlación entre todas las dimensiones de riesgo psicosocial, sintomatología ansioso depresiva y al menos un problema de salud. De acuerdo a las implicancias de los resultados obtenidos en la salud de trabajadores del transporte urbano, es necesario prevenir y mitigar el impacto de los riesgos psicosociales en la población que se desempeña en este rubro.

Palabras clave: transportes, riesgos laborales, salud laboral.

Abstract

As there have been multiple changes in organizations, the study of psychosocial risk factors has become increasingly crucial in order to promote and improve a healthy workplace. The aim of this study was to describe psychosocial risks in public transportation drivers and their relationship with general health. A sample of 234 public transportation drivers from an urban area in Chile was surveyed about working conditions and workplace psychosocial risk factors, using the SUCESO ISTAS-21 scale, SQR-2 and a health questionnaire. Results suggest the presence of occupational risk factors such as the number of weekly working hours, type of work contract and the duration of the route, as well as exposure to violent incidents and the risk of handling cash. We also detected the presence of at least three psychosocial factors representing medium to high risks levels for general health. Correlations were found between all psychosocial risk dimensions, depressive and anxiety symptoms and at least one health problem. The implementation of preventive measures is necessary in order to prevent and reduce the risk of psychosocial risk factors in this population.

Keywords: transportation, occupational risk factor, occupational health.

¹Psicóloga. Universidad de Concepción, Chile. carolinainesbravo@gmail.com

²Psicóloga, PhD. Universidad de Edimburgo, Escocia. Profesor Asociado, Departamento de Psicología, Universidad de Concepción, Chile. gnazar@udec.cl

Introducción

Es sabido que el mundo laboral ha afrontado diversos cambios en la última década, asociados al desarrollo económico, globalización de los mercados y aparición de nuevas tecnologías, las cuales han tenido repercusiones en la forma de diseñar y ejecutar el trabajo y han generado secundariamente la aparición de riesgos laborales emergentes, sin que hayan desaparecido los riesgos tradicionales (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo - EU-OSHA, 2007; EU-OSHA, 2010; Gil-Monte, 2012; Jain, Leka & Zwetsloot, 2011 y Vives & Jaramillo, 2010). Los riesgos psicosociales son aquellos factores que forman parte del trabajo y afectan de forma negativa tanto al trabajador, como a su trabajo y a la organización. Corresponden a situaciones y condiciones inherentes al trabajo y tipo de organización, como el contenido del trabajo y ejecución de la tarea, que constituyen riesgos para el bienestar y la salud física, psíquica o social del trabajador (Ministerio de Salud - MINSAL, 2013).

Chile, como país en vías de desarrollo, se ha caracterizado por un acelerado crecimiento económico, inserción en el proceso de globalización y una gran expansión en materia de infraestructura y servicios públicos, cobertura educacional, vivienda, salud y seguridad social, lo cual junto con generar cambios positivos, también ha conllevado el incremento de riesgos psicosociales, producto de las nuevas exigencias que han surgido con los diversos cambios organizacionales (Vives & Jaramillo, 2010 e Infante & Sunkel, 2009). Estas condiciones de riesgo impactan en la salud de los trabajadores y se caracterizan por generar alteraciones fisiológicas, conductuales y afectivas (MINSAL, 2013).

El Ministerio de Salud Chileno ha reconocido la creciente presencia de riesgos psicosociales y la importancia de detectarlos, prevenirlos y corregir las condiciones que los provocan. Por ello en el año 2013 se elabora un manual de evaluación y un protocolo, determinándose en el mismo año que este protocolo debía aplicarse de manera obligatoria en las tres actividades económicas que presentan mayor grado de exposición a este tipo de riesgos: Transporte, Comercio y la Intermediación Financiera (División de Políticas Públicas Saludables y Promoción, 2013 y MINSAL, 2013).

En Chile el transporte público representa uno de los principales medios de transporte de la población (CIS Asociados Consultores en Transporte Ltda., 2009

y Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones, 2013). Los trabajadores de la locomoción colectiva por su parte, constituyen un grupo que va en aumento y que está expuesto a nuevas exigencias derivadas del desarrollo productivo del país y las demandas de mejoras al sistema de transporte público.

Diversas investigaciones han respaldado que los trabajadores del sector transporte están expuestos a riesgos psicosociales, tales como episodios de violencia, turnos extensos, exigencias excesivas y condiciones irregulares de remuneración, entre otros; encontrándose que dichos riesgos tienen directa relación con el deterioro de la salud de los trabajadores, quienes presentan mayor prevalencia de enfermedades laborales como trastornos del sueño, problemas cardiovasculares, problemas musculoesqueléticos, fatiga y sintomatología ansioso-depresiva (Alperovitch-Najenson, Katz-Leurer, Santo, Golman & Kalichman, 2010 e Infante; Boada-Grau, Prizmic-Kizmica, González-Fernández & Vigil-Colet, 2013; Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2011; Eatough, Way & Chang, 2012; European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions - Eurofound, 2004; Issever, Onen, Sabuncu & Altunkaynak, 2002; Olivares, Jélvez, Mena & Lavarello, 2013; Riquelme, 1999; Tamrin, Yokoyama, Aziz & Maeda, 2014 y Tse, Flin & Mearns 2006). En Chile, actualmente existen pocas investigaciones en el área de los riesgos psicosociales en el trabajo y las publicaciones que han sido realizadas se han centrado principalmente en el estudio de riesgos psicosociales en un tipo de población específica, siendo materia de interés reciente para las investigaciones científicas.

Esta investigación pretende actualizar la información disponible respecto a las características del trabajo de los conductores de locomoción colectiva en población chilena, así como profundizar respecto a las condiciones inherentes a dicho cargo que son percibidas como riesgos psicosociales, y sus consecuencias en la salud de los trabajadores.

Material y método

El presente estudio fue una investigación correlacional sin manipulación de variables y de carácter transversal. Los participantes correspondieron a 234 conductores de locomoción colectiva urbana de una zona del centro-sur de Chile, pertenecientes a seis empresas de buses licitados de transporte público los cuales desarrollaban dicho trabajo como principal fuente de ingreso económico por un periodo de seis o más meses.

Se midieron las variables *Antecedentes sociodemográficos*, *antecedentes laborales*, *Condiciones de riesgo laboral* (Episodios de violencia, Accidentes de tránsito, Riesgo por manipulación de dinero), *Riesgos psicosociales* (Exigencias psicológicas, Trabajo activo, Apoyo social y calidad de liderazgo y Compensaciones), y *Antecedentes de salud* (Síntomatología ansioso-depresiva y trastornos musculoesqueléticos, cardiovasculares y Obesidad).

Los instrumentos aplicados correspondieron a: a) Cuestionario elaborado para recabar antecedentes sociodemográficos, antecedentes laborales y antecedentes de salud física, b) Cuestionario de Riesgos Psicosociales en el Trabajo SUSESO-ISTAS 21 versión corta (Alvarado *et al.*, 2012), para evaluar la exposición a riesgos psicosociales, exceptuando la dimensión Doble presencia, y c) el instrumento Self-Reporting Questionnaire SRQ-20 (World Health Organization, 1994), para evaluar sintomatología ansioso-depresiva.

Con el fin de verificar la adecuación del lenguaje de los instrumentos se realizó una entrevista cognitiva (Willis, 2005) a un conductor de locomoción colectiva interurbana. A partir de dicha entrevista, se elaboraron preguntas alternativas para los ítems que presentaban dificultades en su comprensión. Posteriormente, se procedió a capacitar a los encargados de aplicar los cuestionarios, estableciendo instrucciones para responder e indicaciones para resguardar la uniformidad en la aplicación de los instrumentos.

Luego de obtener las autorizaciones correspondientes se informó a los conductores sobre la investigación a través de un comunicado público en el lugar de trabajo o individualmente y se solicitó la firma de un consentimiento informado. La aplicación de los cuestionarios se realizó entre los meses de octubre y diciembre de 2014 y se efectuó en las dependencias de cada empresa.

Una vez digitados los datos se procedió a analizarlos con el programa estadístico IBM SPSS Statistics 20. Se analizó la consistencia interna (alfa de Cronbach) de los instrumentos, obteniéndose un 0,62 en el cuestionario SUSESO ISTAS 21 y un 0,84 en el SRQ-20.

Se obtuvieron los puntajes de los instrumentos y se categorizaron de acuerdo a los criterios establecidos en sus respectivas validaciones. En el caso del instrumento SRQ-20, se utilizó el puntaje de corte planteado por Vicente, Cifuentes, Vielma, Rioseco & Saldivia (1996), equivalente a seis respuestas afirmativas.

Posteriormente, se realizaron los análisis descriptivos a fin de caracterizar la muestra estudiada y finalmente, se procedió a obtener la correlación entre las distintas variables de este estudio, utilizando las pruebas y estadísticos correspondientes para cada nivel de medición de las variables.

Resultados

El 99,6% (n=233) de los participantes fueron de sexo masculino, con edades comprendidas entre los 21 y los 81 años y un promedio de 49,5 años (DE=11,4). El grupo estaba mayoritariamente casado o en pareja (71,8%, n=168) con un número promedio de 2 (DE=1,56) hijos. La mayor parte de los participantes tenía estudios secundarios completos (71,8%, n=168). El 92,3% (n=216) de los participantes se desempeñaba exclusivamente como conductor de locomoción colectiva y más de la mitad (74,7%, n=171) se había desempeñado como conductor por más de diez años.

Respecto al sistema de contratación laboral, el 74,4% (n=174) presentaba contrato indefinido, y 78,9% (n=184) remuneración por meta cumplida. La mayor parte de los conductores participantes del estudio (79,9%, n=187) tenía una jornada semanal superior a 45 horas semanales y la mitad de ellos desarrollaba recorridos (distancia entre el inicio y fin del trayecto) continuos entre 160 y 180 minutos (50,2%, n=116) con intervalos de descanso entre 15 y 20 minutos.

En la Tabla N° 1 se exponen los antecedentes laborales de la muestra.

Respecto a los antecedentes de salud, el puntaje promedio de los participantes en el cuestionario SRQ-20 fue de 6,58, con una desviación estándar de 4,4 (puntaje mínimo 0 y máximo 19). De la muestra, 54,27% obtuvo seis o más respuestas afirmativas, indicando la presencia de sintomatología ansioso-depresiva en la mayor parte de los participantes.

El 75,2% (n=176) de los participantes refiere presentar problemas musculoesqueléticos, mientras que 17,9% (n=42) informa problemas cardiovasculares y 28,6% (n=67) obesidad.

Al evaluar la correlación entre los antecedentes laborales y los antecedentes de salud, se detectó que la cantidad de horas de trabajo semanales presenta una correlación débil y significativa con la presencia de sintomatología ansioso-depresiva. Las horas de trabajo semanales, el tipo de contrato y la duración de recorrido, se relacionaron de manera estadísticamente significativa

Tabla N° 1. Antecedentes laborales

Variable	n (N=234)	%
Presencia de otros trabajos remunerados (N=234)		
Sí	18	7,7
No	216	92,3
Tiempo de desempeño como conductor de locomoción colectiva (N=229)		
0 a 10 años	58	25,3
11 a 20 años	71	31,0
21 a 30 años	56	24,5
Más de 30 años	44	19,2
Tipo de contrato (N=233)		
Sin contrato	33	14,1
Contrato a plazo fijo	26	11,1
Contrato indefinido	174	74,4
Sistema de remuneración (N=234)		
Sueldo fijo mensual	12	5,2
Remuneración por meta cumplida	184	79,0
Mixta	32	13,7
Otro	5	2,1
Horas de trabajo semanales (N=234)		
Entre 17 y 45 horas	47	20,1
Entre 48 y 80 horas	163	69,7
Más de 80 horas	24	10,3
Duración del recorrido (N=231)		
80 a 150 minutos	88	38,1
160 a 180 minutos	116	50,2
Más de 180 minutos	27	11,7

Fuente: Elaboración propia

con la presencia de problemas musculoesqueléticos, tal como se muestra en la Tabla N° 2.

El tiempo de desempeño como conductor de locomoción colectiva presentó un efecto significativo en la presencia de problemas cardiovasculares, sin embargo, la correlación parcial entre dichas variables controlando el efecto de la variable edad es de -0,002, por lo que dicha correlación estaría más bien mediada por la edad.

Respecto a los riesgos psicosociales, se encontró que la mayoría de los trabajadores (71,8%, n=171) obtuvo un nivel de exposición de alto riesgo en la dimensión *Exigencias psicológicas*. En las dimensiones *Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo y Compensaciones*, 39,7%, (n=93) y 38,9%, (n=91), respectivamente presentaron un nivel medio de exposición a riesgo y aproximadamente un tercio del grupo mostró nivel alto de exposición a riesgo en ambas dimensiones. La dimensión *Trabajo activo y*

Desarrollo de habilidades fue la única que presentó un nivel bajo de exposición riesgo en el grupo mayoritario (43,6%, n=102), comparado con 32,1% y 24,4% del grupo que presentó media y alta exposición a riesgo respectivamente.

La exposición a riesgo en las cuatro dimensiones de riesgo psicosocial evaluadas mostró una correlación positiva significativa ($p < 0,01$) con la presencia de sintomatología ansioso-depresiva, es decir, a mayor nivel de exposición a riesgo mayor sintomatología ansioso-depresiva. Esta relación fue moderada en el caso de las dimensiones *Exigencias psicológicas*, *Trabajo activo y desarrollo de habilidades* y *Apoyo social en empresa y calidad de liderazgo*, y débil en el caso de la dimensión *Compensaciones*.

Por otro lado, en relación a los antecedentes de salud física se determinó que el riesgo asociado a las dimensiones *Exigencias psicológicas*, *Apoyo social en empresa y calidad de liderazgo y Compensaciones*

Tabla N° 2. Relación entre antecedentes laborales y antecedentes de salud

Antecedentes	Síntomatología ansioso-depresiva	Problema de salud		
		Musculoesquelético	Cardiovascular	Obesidad
Desempeño en otra función	$r_{pb} = -0,13^a$	$V=0,09^c$	$V= 0,03$	$V= 0,04$
Tiempo de desempeño	$r = -0,05$	$r_{pb} = -0,08$	$r_{pb}=0,15^*$	$r_{pb} = -0,13$
Horas de trabajo semanales	$r = 0,16^*$	$r_{pb}=0,18^{**}$	$r_{pb}=0,58$	$r_{pb}=0,08$
Tipo de contrato	$R = 0,07^b$	$V = 0,23^{**}$	$V=0,05$	$V = 0,16$
Sistema de remuneración	$R=0,10$	$V = 0,16$	$V=0,12$	$V = 0,08$
Duración de recorrido	$r = 0,11$	$r_{pb}=0,13^*$	$r_{pb}=-0,03$	$r_{pb}=0,08$

^aValor-p calculado con U de Mann-Whitney

^bValor de R obtenido como la raíz cuadrada de una regresión de la variable categórica sobre la numérica

Valor-p obtenido por la prueba de Kruskal-Wallis

^cValor-p calculado con Chi cuadrado

* $p < 0,05$. ** $p < 0,01$

V de Cramer

Fuente: Elaboración propia

presentó una correlación positiva con la presencia de problemas musculoesqueléticos, existiendo una diferencia estadísticamente significativa en la distribución muestral, mientras que los problemas de salud cardiovasculares y de obesidad, solo presentaron correlación estadísticamente significativa con riesgo en la dimensión Apoyo social en empresa y calidad de liderazgo (Tabla N° 3).

Respecto a las condiciones de riesgo laboral, un 53,4% (n=125) de los participantes ha estado expuesto a

episodios de violencia, mientras que 41,0% (n=138) ha experimentado un accidente de tránsito y 77,8% (n=182) percibe riesgo asociado al manejo de dinero. La presencia de episodios de violencia y el riesgo percibido por el manejo de dinero presentaron una correlación débil pero significativa con la presencia de sintomatología ansiosa depresiva. Sin embargo, ninguna de las tres condiciones presentó una correlación significativa con los problemas de salud musculoesqueléticos, cardiovasculares o asociados a obesidad (Tabla N° 4).

Tabla N° 3. Relación entre presencia de riesgo psicosocial y problemas de salud

Riesgo psicosocial según dimensión	Síntomatología ansioso-depresiva	Problema de salud		
		Musculoesquelético	Cardiovascular	Obesidad
Exigencias psicológicas	0,46**	$r_{pb}=0,31^{**a}$	$r_{pb}= 0,08$	$r_{pb}=0,02$
Trabajo activo y desarrollo de habilidades	0,19**	$r_{pb}=0,12$	$r_{pb}=0,16$	$r_{pb}=0,09$
Apoyo social en empresa y calidad de liderazgo	0,37**	$r_{pb}=0,18^*$	$r_{pb}=0,17^*$	$r_{pb}=0,15^*$
Compensaciones	0,37**	$r_{pb}=0,24^{**}$	$r_{pb}=0,14$	$r_{pb}=0,08$

^aValor-p calculado con U de Mann-Whitney

* $p < 0,05$. ** $p < 0,01$

Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 4. Relación entre condiciones de riesgo laboral y antecedentes de salud

Condición de riesgo laboral	Síntomatología ansioso-depresiva	Problema de salud		
		Musculoesquelético	Cardiovascular	Obesidad
Exposición a episodios de violencia	$r_{pb}=0,17^{*a}$	$V=0,08^b$	$V=0,10$	$V=0,08$
Presencia de accidentes de tránsito	$r_{pb} = -0,01$	$V=0,04$	$V=0,09$	$V=0,07$
Riesgo asociado al manejo de dinero	$r_{pb} = 0,20^{**}$	$V=0,08$	$V=0,10$	$V=0,00$

^aValor-p calculado con U de Mann-Whitney

^bValor-p calculado con Chi cuadrado

V de Cramer

* $p < 0,05$. ** $p < 0,01$

Fuente: Elaboración propia

Discusión

La mayor parte de los trabajadores que participaron en esta investigación desempeña la función de conductor de locomoción colectiva como fuente de ingreso principal, poseen más de diez años de experiencia en el trabajo y cuentan con contrato de trabajo. El sistema de remuneración predominante se concentra en la remuneración por metas cumplidas, a la vez que la mayor parte de los trabajadores trabaja jornadas que abarcan más de cuarenta y cinco horas semanales y desarrollan recorridos de más de dos horas de duración. Lo anterior es congruente con los antecedentes presentados por diversos estudios, que indican que los conductores de locomoción colectiva presentan jornadas de trabajo extensas, llegando a trabajar hasta dieciséis horas al día y durante seis días de la semana (Chaparro & Guerrero, 2001; Eurofound, 2004 y Silva, Lefio, Marchetti & Benoitt, 2014). Según la Eurofound (2004) las jornadas de trabajo se relaciona con el sistema de remuneración por cantidad de horas trabajadas, para adquirir una remuneración alta los conductores deben trabajar aproximadamente entre 70 a 80 horas a la semana, lo que induciría estrés y cansancio, y en consecuencia riesgos para sí mismos y sus usuarios (Chaparro & Guerrero, 2001; Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2011; Eurofound, 2004; Grosch, Caruso, Rosa & Sauter, 2006 y Riquelme, 1999).

Respecto a los antecedentes de salud mental se detecta que más de la mitad de los participantes presentaría indicadores significativos de sintomatología ansioso-depresiva. Adicionalmente, la mayoría de los participantes admitió presentar problemas musculoesqueléticos, lo que ha sido informado por otros estudios en esta población y se asocia a posturas incómodas y movimientos repetitivos (Alperovitch-Najenson *et al*, 2010; Eatough *et al*, 2012; Issever *et al*, 2002 y Johansson, Evans, Cederström, Rydstedt, Fuller-Rowell & Ong, 2012). Se detectó baja prevalencia de problemas cardiovasculares y obesidad, sin embargo, esta pesquisa requiere de una evaluación más especializada que el solo autorreporte. Estudios en conductores de locomoción colectiva, con mediciones de la presión arterial y conducta alimentaria, y revisión de antecedentes y registros médicos, indican mayor prevalencia en este grupo de problemas de hipertensión, mayor masa corporal, mayores índices de colesterol y triglicéridos, problemas musculoesqueléticos, así como cardiopatía isquémica (Aguilar *et al*, 2007; Chaparro & Guerrero, 2001; Johansson *et al* y Wang & Lin, 2001).

Solo uno de los antecedentes laborales considerados, esto es, la cantidad de horas de trabajo semanales,

mostró una correlación significativa con la presencia de sintomatología ansioso-depresiva, aún cuando débil. Del mismo modo, mayor cantidad de horas de trabajo semanales, tipo de contrato y recorridos extensos mostraron una relación estadísticamente significativa con la presencia de problemas de salud, concentrándose específicamente en problemas musculoesquelético, lo cual se encontraría asociado al mantenimiento de una postura estática y el despliegue de movimientos repetitivos por períodos prolongados de tiempo los cuales producirían tensión muscular y fatiga (Tse *et al*, 2006). Antecedentes tales como antigüedad y tipo de remuneración no demostraron una correlación estadísticamente significativa con problemas de salud, lo que pudo estar influido por la homogeneidad de la muestra.

Respecto a la relación presente entre los riesgos psicosociales y los problemas de salud, se encontró que la mayor exposición a los distintos riesgos psicosociales se encuentra relacionada de forma significativa con la presencia de la sintomatología ansioso-depresiva. De manera detallada, el riesgo asociado a la dimensión *Exigencias psicológicas* muestra una alta correlación significativa con la presencia de sintomatología ansioso-depresiva, mientras que el riesgo en las dimensiones *Apoyo social y calidad de liderazgo* y *Compensaciones* muestran una correlación significativa moderada, y el riesgo en la dimensión *Trabajo activo y Desarrollo de habilidades* presenta una correlación significativa débil. Este resultado es consistente con las propuestas teóricas de Karasek & Theorell (1990), Johnson & Johansson (1991) y Siegrist (1996, 1998), que plantean que un puesto con excesivas demandas, baja capacidad de control, disminuido apoyo social y ausencia de recompensas tiene más probabilidades de generar deterioro en el bienestar del trabajador, desarrollo de sentimientos de ansiedad, depresión, disminución en la percepción de autoeficacia y el sentimiento de pertenencia en un grupo (Artazcoz, 2001; Luceño, Martín, Jaén & Díaz, 2005 y Niedhammer, Chastang, Sultan-Taïeb, Vermeylen & Parent-Thirion, 2012).

La presencia de riesgo asociado a las dimensiones *Exigencias psicológicas*, *Apoyo social en empresa y calidad de liderazgo* y *Compensaciones*, presenta una correlación significativa con la presencia de al menos un problema de salud. Respecto a los problemas de salud identificados, los trastornos musculoesqueléticos fueron aquellos que presentaron una correlación significativa más fuerte con la presencia de riesgo psicosocial, mientras que los problemas cardiovasculares y de obesidad estuvieron relacionados solo con riesgo en la dimensión de Apoyo Social. Lo anterior demostraría que los riesgos psicosociales no solo impactan la

salud mental, sino también además incrementarían los problemas de salud física (Agila, Colunga, González & Delgado, 2014 y Ahumada & Noriega, 2010). La evidencia indica que falta de apoyo social y la mala calidad de liderazgo se relacionan con mayor riesgo a presentar problemas de salud mental, peor salud autopercebida y niveles elevados de estrés (Johnson & Johansson, 1991; Karasek & Theorell, 1990 y Rocha *et al*, 2014).

La dimensión *Trabajo activo y Desarrollo de habilidades* presentó un nivel de exposición que representa un riesgo bajo para salud, esto indicaría que la actividad de conductor de locomoción colectiva permite aprender cosas nuevas, así como aplicar habilidades y aptitudes en el contexto laboral. Se estima que los conductores tienden a encontrarle sentido a sus funciones, admitiendo la importancia de su rol, de forma independiente a las mejoras que puedan estimar necesarias a la organización del trabajo. Es así, como el trabajo activo podría identificarse como un factor protector por cuanto hay evidencia de que se relaciona positivamente con la vitalidad, con la ausencia de síntomas conductuales de estrés y la positiva salud general de los trabajadores (Moncada, Llorens & Kristensen, 2002).

Se observó que más de la mitad de los participantes ha experimentado episodios de violencia en el ejercicio de su trabajo y percibe el manejo de dinero en efectivo como un riesgo, adicionalmente 40% ha sufrido algún accidente de tránsito; las condiciones anteriores se confirman como aspectos nocivos presentes en el trabajo de conductor que son reconocidos como elementos relevantes en el ejercicio de este trabajo y que han sido detectados por diversos estudios como posibles factores que deterioran la salud física y psicológica de los individuos, pudiendo generar problemas más severos como trastorno por estrés postraumático. Dadas las consecuencias físicas, psicológicas, económicas y laborales que estas condiciones implican, es necesario profundizar en su impacto en la salud bienestar de los trabajadores (Carbonell & Carvajal, 2004 y Tse *et al*, 2006).

De acuerdo a los resultados obtenidos las condiciones de riesgo laboral, como la exposición a episodios de violencia y riesgo asociado al manejo de dinero, se relacionan significativamente con la presencia de sintomatología ansioso depresiva, sin embargo, no presentarían un efecto estadísticamente significativo con la de problemas de salud, mientras que la presencia de accidentes de tránsito no mostraría una correlación significativa con ningún antecedente de salud. Lo anterior podría estar explicado por el efecto

individual que modula la exposición a estos problemas, asociándose a una percepción personal más que a eventos específicos de deterioro en la salud.

Conclusiones

Esta investigación tuvo como objetivo principal conocer la presencia de riesgos psicosociales en el desempeño de trabajo de conductor de locomoción colectiva y el impacto de dichos riesgos en salud. Se concluye que existen al menos tres factores que implican riesgos moderados y altos en el ejercicio del trabajo, de los cuales todos presentan una correlación significativa con la presencia de problemas de salud y sintomatología ansioso-depresiva. Del mismo modo, se corrobora la existencia de condiciones específicas de riesgo, tales como la exposición a episodios de violencia y la percepción de riesgo asociada al manejo de dinero en efectivo.

En el ámbito de salud, se detecta una tendencia notoria a la presencia de antecedentes de salud negativos, específicamente de sintomatología ansioso-depresiva, así como problemas musculoesqueléticos como indicadores significativos del deterioro de la salud de los trabajadores. Estos problemas son reconocidos en este rubro, requiriendo por tanto del desarrollo de políticas públicas que resguarden el bienestar de sus trabajadores y disminuyan el impacto en la salud de los mismos.

Por lo anterior, esta investigación consiste en una fuente de información inicial para el desarrollo de futuros estudios que profundicen en relación a la percepción de elementos nocivos para la salud de los conductores y las posibles mejoras en la profesionalización de su puesto de trabajo. Del mismo modo, refuerzan la importancia de implementar medidas de promoción, prevención e intervención orientadas a proteger la salud del trabajador. A nivel organizacional la gestión de recursos humanos y, particularmente, la incorporación de protocolos de acción permitirá evitar condiciones de riesgo tales como robos, agresiones y otras situaciones críticas. La educación y el autocuidado también son estrategias efectivas para la promoción de la salud en este grupo, estimándose necesario que al interior de las empresas de transporte se promuevan instancias en que los trabajadores puedan expresar sus requerimientos y recibir la retroalimentación necesaria, a la vez que se instruya respecto estilos de vida saludables y se les faciliten instancias de autocuidado necesarias.

Referencias Bibliográficas

- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (2007). Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health [Archivo de datos]. Recuperado de <https://osha.europa.eu/en/publications/reports/7807118>
- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (2010). European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks [Archivo de datos]. Recuperado de https://osha.europa.eu/en/publications/reports/esener1_osh_management
- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. (2011). OSH in figures: Occupational safety and health in the transport sector-An overview [Archivo de datos]. Recuperado de https://osha.europa.eu/en/publications/reports/transport-sector_TERO10001ENC
- Agila, E., Colunga, C., González, E. & Delgado, D. (2014). Síntomas músculo-esqueléticos en trabajadores operativos del área de mantenimiento de una empresa petrolera ecuatoriana. *Ciencia & Trabajo*, 51, 198-205.
- Aguilar, J., Irigoyen, M., Ruiz, C., Pérez, M., Guzmán, S., Velázquez, M. & Cervantes, L. (2007). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en operadores mexicanos del transporte de pasajeros. *Gaceta Médica de México*, 143, 21-25.
- Ahumada, G. & Noriega, M. (2010). Trastornos físicos y psíquicos asociados al trabajo en enfermeras de un hospital psiquiátrico infantil. *Salud de los Trabajadores*, 18(2), 96-106.
- Alperovitch-Najenson, D., Katz-Leurer, M., Santo, Y., Golman, D. & Kalichman, L. (2010). Upper body quadrant pain in bus drivers. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 65, 218-223.
- Alvarado, R., Pérez-Franco, J., Saavedra, N., Fuentealba, C., Alarcón, A., Marchetti, N. & Aranda, W. (2012). Validación de un cuestionario para evaluar riesgos psicosociales en el ambiente laboral en Chile. *Revista Médica de Chile*, 140, 1.154-1.163.
- Artazcoz, L. (2001). Riesgos psicosociales y carga mental: ¿estamos midiendo lo mismo o son conceptos diferentes?. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 4, 91-92.
- Boada-Grau, J., Prizmic-Kizmica, A., González-Fernández, M. & Vigil-Colet, A. (2013). Spanish version of bus drivers' job demands scale (BDJD-24). *Psicothema*, 25, 258-265.
- Carbonell, C. & Carvajal, C. (2004). El trastorno por estrés postraumático: una consecuencia de los asaltos. *Revista Médica de Chile*, 132, 839-844.
- Chaparro, E. & Guerrero, J. (2001). Working and health conditions of drivers of a public transportation Company in Bogotá, D. C. *Revista de Salud Pública*, 3, 171-187.
- Chile, División de políticas públicas saludables y promoción. (2013). Ordinario BB33/2307. Recuperado de http://www.ergonomia.cl/eee/Noticias_anteriores/Entradas/2014/8/18_CHILE_Protocolo_de_Vigilancia_de_Riesgos_Psicosociales_en_el_Trabajo_files/res%20336-jun%20y%20ord%202307%20jul-protocol-vig-psicosociales-trabajo.pdf
- Chile. Ministerio de Salud. (2013). *Protocolo de vigilancia de riesgos psicosociales en el trabajo* [Archivo de datos]. Recuperado de <http://web.minsal.cl/portal/url/item/e039772356757886e040010165014a72.pdf>
- Chile. Ministerio de Transportes y Telecomunicaciones. (2013). *Agenda de proyectos de inversión para transporte urbano*. Santiago, Chile: Subsecretaría de Transportes.
- CIS Asociados Consultores en Transporte Ltda. (2009). *Concepción, Medición de demanda de pasajeros en servicios de buses y taxi buses urbanos y rurales*. Recuperado de http://www.sectra.gob.cl/biblioteca/detalle1.asp?mfn=2916&f_ip=&f_browser=&f_sistema_operativo=&f_resolucion_pantalla=
- Eatough, E., Way, J. & Chang, C. (2012). Understanding the link between psychosocial work stressors and work-related musculoskeletal complaints. *Applied Ergonomics*, 43, 554-563.

- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. (2004). EU road freight transport sector: Work and employment conditions [Archivo de datos]. Recuperado de <http://www.uni-mannheim.de/edz/pdf/ef/04/ef03102en.pdf>
- Gil-Monte, P. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29, 237-241.
- Grosch, J., Caruso, C., Rosa, R. & Sauter, S. (2006). Long hours of work in the U.S.: Associations with demographic and organizational characteristics, psychosocial working conditions, and health. *American Journal of Industrial Medicine*, 49, 943-952.
- Infante, R. & Sunkel, O. (2009). Chile: hacia un desarrollo inclusivo. *Revista Cepal*, 97, 135-154.
- Issever, H., Onen, L., Sabuncu, H. & Altunkaynak, O. (2002). Personality characteristics, psychological symptoms and anxiety levels of drivers in charge of urban transportation in Istanbul. *Occupational Medicine*, 52, 297-303.
- Jain, A., Leka, S. & Zwetsloot, G. (2011). Corporate social responsibility and psychosocial risk management in Europe. *Journal of Business Ethics*, 101, 619-633.
- Johansson, G., Evans, G., Cederström, C., Rydstedt, L., Fuller-Rowell, T. & Ong, A. (2012). The effects of urban bus driving on blood pressure and musculoskeletal problems: A quasi-experimental study. *Psychosomatic Medicine*, 74, 89-92.
- Johnson, J. & Johansson, G. (1991). *The Psychosocial Work Environment: Work Organization, Democratization and Health*. Amityville, Nueva York: Baywood.
- Karasek, R. & Theorell, T. (1990). *Healthy Work, Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*. New York: Basic Books.
- Luceño, L., Martín, J., Jaén, M. & Díaz, E. (2005). Evaluación de factores psicosociales en el entorno laboral. *EduPsykhé*, 4, 19-42.
- Moncada, S., Llorens, C. & Kristensen, T. (2002). *Método ISTAS 21 (CoPsoQ)*. Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo. Recuperado de http://www.istas.ccoo.es/descargas/m_metodo_istas21.pdf
- Niedhammer, I., Chastang, J., Sultan-Taïeb, H., Vermeylen, G. & Parent-Thirion, A. (2012). Psychosocial work factors and sickness absence in 31 countries in Europe. *European Journal of Public Health*, 23, 622-628.
- Olivares, V., Jélvez, C., Mena, L. & Lavarello, J. (2013). Estudios sobre burnout y carga mental en conductores del transporte público de Chile (Transantiago). *Ciencia & Trabajo*, 15, 173-178.
- Riquelme, V. (1999). *El tiempo de trabajo*. Recuperado de http://www.dt.gob.cl/documentacion/1612/articles-60344_temalab_11.pdf
- Rocha, K., Muntaner, C., Solar, O., Borrell, C., Bernal, P., González, M., & Vallebuona, C. (2014). Clase social, factores de riesgo psicosocial en el trabajo y su asociación con la salud autopercebida y mental en Chile. *Cadernos de Saúde Pública*, 30, 2.219-2.234.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27-41.
- Siegrist, J. (1998). Adverse health effects of effort-reward imbalance at work: theory, empirical support and implications for prevention. En C. Cooper (Ed.). *Theories of Organizational Stress* (pp. 190-204). Oxford: Oxford University Press.
- Silva, H., Lefio, A., Marchetti, N. & Benoit, P. (2014). Riesgos psicosociales en conductores de transporte de carga y pasajeros urbanos e interurbanos, y su asociación con la autopercepción de salud y siniestrabilidad laboral. *Ciencia & Trabajo*, 50, 67-74.
- Tamrin, S., Yokoyama, K., Aziz, N. & Maeda, S. (2014). Association of risk factors with musculoskeletal disorders among male commercial bus drivers in Malaysia. *Human Factors and Ergonomics in Manufacturing & Service Industries*, 24, 369-385.
- Tse, J., Flin, R. & Mearns, K. (2006). Bus driver well-being review: 50 years of research. *Transportation Research Part*, 9, 89-114.
- Vicente, B., Cifuentes, M., Vielma, M., Rioseco, P. & Saldivia, S. (1996). Salud mental y trabajo del conductor de movilización colectiva. *Revista de Psiquiatría*, 2, 67-73.

Vives, A. & Jaramillo, H. (2010). Salud laboral en Chile. *Archivos de Prevención y Riesgos Laborales*, 13, 150-156.

Wang, P. & Lin, R. (2001). Coronary heart disease risk factors in urban bus drivers. *Public Health*, 115, 261-264.

Willis, G. (2005). *Cognitive interviewing: a tool for improving questionnaire design*. Thousand Oaks: Sage Publications.

World Health Organization. (1994). *A User's Guide to the Self-Reporting Questionnaire (SRQ)*. Geneva: WHO.

Fecha de recepción: 7 de julio de 2015
Fecha de aceptación: 29 de octubre de 2015