

CREENCIAS Y PRÁCTICAS DE CUIDADO EN TORNO AL COVID-19 EN TRABAJADORES/AS FERROVIARIOS/AS DE ARGENTINA

Arias, Emiliano. *Obra Social Ferroviaria. (OSFE)*, Barcia, Julieta, *Obra Social Ferroviaria. (OSFE)*, Blasi, Gustavo. *Obra Social Ferroviaria. (OSFE)*, Canay, Roberto. *Universidad del Museo Social Argentino (UMSA)*, Cifre, Juan. *Obra Social Ferroviaria. (OSFE)*, Paz, Sandra. *Obra Social Ferroviaria. (OSFE)*, Poliansky, Nicolás. *Universidad del Museo Social Argentino (UMSA)*, Remesar, Sergio. *Universidad Nacional de Quilmes (UNQ)*, Ruarte, Micaela. *Obra Social Ferroviaria. (OSFE)*

Palabras clave: COVID 19 – TRABAJADORES/AS FERROVIARIOS/AS – SEGURIDAD LABORAL – ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL – MEDIDAS DE CUIDADO

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es caracterizar la situación actual de los trabajadores del Ferrocarril de la Argentina respecto de sus creencias y prácticas de cuidado de su salud laboral frente a la pandemia por la COVID-19. El Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO) fue decretado en Argentina con fecha 20 de marzo de 2020 y a partir de entonces el transporte público de pasajeros fue declarado como servicio esencial.

La Unión Internacional de Transporte Público (UITP) refiere que los sistemas de transporte público deben ser considerados como contextos de alto riesgo debido a que transportan a un gran número de personas en un espacio confinado y en algunos casos, con ventilación limitada, escasas posibilidades en el acceso de identificar a personas contagiadas de coronavirus y que además poseen gran cantidad de superficies comunes de contacto.

Por su parte, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) también destaca la importancia de fomentar la consulta y participación activa de las organizaciones de empleadores y de los trabajadores en la planificación, la puesta en práctica y el seguimiento de las medidas de recuperación y

resiliencia. A su vez, ubica al diálogo social, como una forma de comunicación esencial, dado que los trabajadores necesitan ser informados y consultados sobre sus propias condiciones de empleo y qué medidas pueden tomar por su propia protección.

Para la realización de la presente investigación se utilizó un diseño metodológico transversal sincrónico, exploratorio-descriptivo y cuantitativo con una estrategia no experimental, observacional. Para el diseño, recolección, tratamiento y análisis de los datos se utilizó un cuestionario estandarizado (uniforme para todos los casos), con preguntas e indicadores específicos, con posibilidades de respuesta o categorías predeterminadas.

En cuanto a la metodología, se utilizó un diseño exploratorio-descriptivo, cuantitativo y observacional, con un cuestionario estandarizado de preguntas e indicadores específicos para la recolección de datos. El muestreo por cuotas que quedó conformado por 459 participantes de diferentes líneas del ferrocarril.

Los resultados muestran que el 81,4%, considera que es muy posible/bastante posible contagiarse en su lugar de trabajo, mientras el hogar se percibe como el lugar de menor riesgo de contagio (65,68%). La percepción sobre la sensación de cansancio sostenido/desgaste, aumentó un 44%; la de mal humor/irritabilidad/nerviosismo, 46,8%; el estado de alerta constante, 55,7%; el miedo a enfermar/morir, 39,7%; el apetito 40,1%; la dificultad para dormir, 35,9%; y el deseo sexual, 16,6%, mientras que disminuyó, en el 14.4%.

INTRODUCCIÓN

Con fecha 12 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud de Wuhan, de la República Popular de China, publicó un informe de 27 casos con diagnóstico de neumonía viral, de los cuales 7 casos, presentaban condiciones críticas (Biscayart C, Angeleri P, Lloveras S, Chaves T, Schlagenhaut P, Rodriguez-Morales A. 2020). Esta neumonía viral tenía como etiología, un nuevo patógeno humano con alta capacidad zoonótica, conocido provisionalmente como Coronavirus novel 2019 (2019-nCoV). Poco tiempo después se la denominó Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19 por sus

siglas en inglés), causada por el virus SARS-CoV-2 (Rodríguez-Morales AJ, MacGregor K, Kanagarajah S, Patel D, Schlagenhauf P. 2020)

La Organización Mundial de la Salud (OMS 2020), declaró el 30 de enero de 2020, el brote de Coronavirus COVID-19 (Coronavirus Disease 19, por sus siglas en inglés), como una emergencia de salud pública de importancia internacional. Declararlo como una emergencia de salud pública, implica un alerta global que le indica a las autoridades de cada nación, la necesidad de implementar medidas de vigilancia, pruebas diagnósticas, estrategias de manejo de información epidemiológica, con la finalidad de prepararse frente a la posible llegada de casos importados de cualquier lugar del mundo donde el virus emergente esté presente y no sólo de China. El día 11 de marzo de 2020, la OMS declaró al COVID-19, en situación de pandemia. (OMS 2020).

Los coronavirus, son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en seres humanos. En los humanos, varios coronavirus causan infecciones respiratorias, que pueden ir desde la gripe común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS)(OMS 2020).

Según la OMS, el nuevo coronavirus es un virus respiratorio, que se propaga principalmente a través del contacto con una persona infectada a través de microgotas respiratorias, generadas al toser o estornudar, que pueden inhalarse o contaminar las manos y las superficies. (OMS 2020)

La Unión Internacional de Transporte Público (UITP 2020), refiere en su documento "Gestión de COVID-19. Directrices para operadores de transporte público", que los sistemas de transporte público deben ser considerados como contextos de alto riesgo debido a que transportan a un gran número de personas en un espacio confinado y en algunos casos, con ventilación limitada; escasas posibilidades en el acceso de identificar a personas contagiadas de coronavirus y que además poseen gran cantidad de superficies comunes de contacto (máquinas expendedoras, pasamanos, manijas, etc.)

En dicho documento, la UITP menciona la importancia que la planificación frente a la pandemia, se integre en las estructuras y

procedimientos de gestión de crisis ya existentes, para elevar su nivel de efectividad. También destaca que las medidas de protección personal, son adecuadas para todas las redes de transporte público, independientemente del nivel de riesgo que presenten. (UITP 2020)

Por otra parte, la Organización mundial de la Salud (OMS 2020) y la Cámara Internacional de Comercio (ICC, por sus siglas en inglés), realizaron una declaración conjunta en la refieren que la pandemia de la COVID-19, es una emergencia sanitaria y social mundial y que requiere acciones conjuntas de los gobiernos, las personas y las empresas. También agrega que las empresas, tienen que desempeñar un papel esencial minimizando la probabilidad de transmisión y el impacto en la sociedad. La adopción de medidas tempranas, audaces y eficaces, reducirá los riesgos de corto plazo para los empleados y los costos de largo plazo, para las empresas y la economía en general. (OMS 2020)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT 2020), en su documento “Las Normas de la OIT y el COVID-19 (Coronavirus)” menciona que las normas internacionales del trabajo, brindan orientaciones específicas para velar por que haya trabajo decente en el contexto de la respuesta a la crisis, lo que incluye orientaciones que guardan relación con el brote actual de COVID-19. Mientras que en su documento “Recomendación sobre el empleo y el trabajo decente para la paz y la resiliencia, 2017 (núm. 205)”, la OIT pone de relieve que para responder a las crisis, es necesario asegurar el respeto de todos los derechos humanos y el imperio de la ley, incluido el respeto de los principios y derechos fundamentales en el trabajo y de las normas internacionales del trabajo.

En el mencionado documento, la OIT también destaca, la importancia de fomentar la consulta y participación activa de las organizaciones de empleadores y de los trabajadores en la planificación, la puesta en práctica y el seguimiento de las medidas de recuperación y resiliencia. A su vez, ubica al diálogo social, como una forma de comunicación esencial, dado que los trabajadores necesitan ser informados y consultados, sobre sus propias

condiciones de empleo y qué medidas pueden tomar por su propia protección. (OIT 2020)

En el “Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores” (OIT 1981), se subraya que los empleadores tienen la responsabilidad de brindar a los trabajadores todas las medidas de prevención y protección factibles para reducir al mínimo los riesgos profesionales. Esto incluye: proveer de ropa y equipos de protección apropiados; brindar información adecuada y una formación apropiada en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo y consultar a los trabajadores sobre aspectos de seguridad y salud relacionados con su trabajo, así como también prever medidas para hacer frente a situaciones de urgencia.

Según la OMS (2020), el riesgo de exposición a la COVID-19 por causas relacionadas con el trabajo, depende de la probabilidad de que se produzca un contacto estrecho (menos de un metro de distancia) o frecuente con personas que puedan estar infectadas por esta enfermedad, así como con superficies y objetos contaminados. La OMS propone tres niveles de riesgo de exposición: bajo, medio y alto.

El riesgo de exposición bajo, se refiere a tareas relacionadas con el trabajo que no requieren un contacto estrecho o frecuente con el público en general o con otros compañeros de trabajo, visitantes, clientes o contratistas y que no requieren contacto con personas de las que se sabe o se sospecha, que están infectadas por el virus de la COVID-19. Los trabajadores de esta categoría, tienen un contacto mínimo por motivos laborales con el público y otros compañeros de trabajo.

El riesgo de exposición medio, se refiere a tareas relacionadas con el trabajo que requieren un contacto estrecho o frecuente con el público en general o con otros compañeros de trabajo, visitantes, clientes o contratistas, pero que no requieren contacto con personas de las que se sabe o se sospecha, que están infectadas por el virus de la COVID-19 (por ejemplo, mercados de alimentos, estaciones de transporte, transportes públicos y otras actividades laborales en las que puede ser difícil mantener una distancia física de al menos

1 metro) o a las tareas relacionadas con el trabajo que requieren un contacto estrecho y frecuente entre compañeros de trabajo.

Por último, el riesgo de exposición alto, incluye tareas relacionadas con el trabajo, que requieran un contacto estrecho con personas de las que se sabe o se sospecha que están infectadas por el virus de la COVID-19, así como con objetos y superficies posiblemente contaminadas. Además de los centros de salud, cabe citar como ejemplos el transporte de personas de las que se sabe o se sospecha que están infectadas en vehículos cerrados y sin separación entre el conductor y el pasajero; la prestación de servicios domésticos o atención domiciliaria a personas con COVID-19 y el contacto con cadáveres de personas de las que se sabe o se sospecha que estaban infectadas en el momento de su muerte.

En la Argentina, el Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio (ASPO), fue decretado con fecha 20 de marzo de 2020 (Boletín Oficial de la República Argentina 2020). A partir de esa fecha el transporte público de pasajeros fue declarado como servicio esencial y los trabajadores del transporte público, como personal esencial. El Ministerio de Transporte de la Nación, en su "Plan de emergencia en el transporte ferroviario de pasajeros y de carga. COVID-19" enuncia en dicho protocolo algunas de las siguientes medidas de protección y cuidados para los trabajadores/operadores ferroviarios:

- Antes de tomar servicio, se deberá controlar la temperatura de los conductores y guardas, si presentan fiebre o algún síntoma de la enfermedad (conforme lo determina el Ministerio de Salud), no deberá tomar servicio y deberá seguirse el protocolo para personal enfermo.
- El personal ferroviario deberá tener acceso a los insumos de protección y/o higiene básicos, conforme a las recomendaciones del Ministerio de Salud. Se deberá especialmente tener en cuenta las características propias del trabajo realizado por el personal para adoptar tales medidas.

- El personal de guarda, en donde las características de la formación lo permitan, deberá prestar funciones en la cabina de conducción o en la cabina de cola.
- Será obligatorio el uso elementos de protección que cubran nariz, boca y mentón para las personas que permanezcan o circulen en los servicios de transporte de pasajeros.
- Se deberá analizar la asignación o reasignación transitoria del personal en contacto directo con los usuarios, a los efectos de cubrir los puestos necesarios del personal licenciado como así también a reforzar las áreas críticas en pos de optimizar el cumplimiento del protocolo, propendiendo a proteger la salud de los usuarios como así también de los trabajadores.

Respecto del acondicionamiento del Vehículo el protocolo indica:

- Todos los días y al momento de la puesta en servicio de cada formación, se deberá higienizar el interior de cada coche mediante el uso de productos de higiene a base de alcohol, lavandina u amoniaco u otro desinfectante aprobado, según indicaciones del Ministerio de Salud, prestando especial atención a los pasamanos y todos los elementos que utilizan habitualmente para sujetarse los pasajeros.

Respecto del Viaje el protocolo indica:

- En los casos que resulte posible, las formaciones deberán circular durante todo el viaje en forma ventilada, con ventanillas abiertas.
- Se deberá intensificar la frecuencia de limpieza de los filtros de aire acondicionado.
- Será obligatorio el uso elementos de protección que cubran nariz, boca y mentón para las personas que permanezcan o circulen en los servicios de transporte de pasajeros.

El mencionado documento menciona en su inicio que el protocolo tiene un carácter dinámico y que se irá adaptando a las diversas situaciones en la medida en se vayan presentando cambios en la situación de la Pandemia por COVID-19.

El Ministerio de Transporte de la Nación, en un comunicado publicado en su sitio web oficial con fecha 21/05/2020, refiere que evalúa diariamente los volúmenes de pasajeros trasladados en colectivo, tren y subte.

Dado que los trabajadores del transporte ferroviario son recursos humanos esenciales y que la empresa tiene la responsabilidad de brindar a los trabajadores todas las medidas de prevención y protección al mismo tiempo que brindar información adecuada y una formación apropiada en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo, como también de consultar a los trabajadores sobre los aspectos de seguridad y salud relacionados con su trabajo es que resulta necesario indagar las creencias y prácticas de esta población en relación al cuidado de la salud frente al COVID-19. También sobre el tipo de información que tienen respecto de la transmisión de la enfermedad, las fuentes de donde proviene dicha información y el grado de confianza que le atribuyen y si cuentan con los elementos de protección personal adecuados y el modo en que los obtienen.

OBJETIVO GENERAL

1. Caracterizar la situación actual de los trabajadores del ferrocarril de la Argentina respecto de los recursos y creencias con los que cuentan para el cuidado de su salud laboral frente al COVID-19.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1.1- Identificar su opinión respecto de la posibilidad de contagio de la enfermedad y posibles lugares de ocurrencia.
- 1.2- Determinar los EPP con los que cuentan y el modo en que los obtienen.
- 1.3- Indagar el nivel de información que autoperciben respecto del COVID-19, fuentes de información y nivel de confianza en las mismas.
- 1.4- Identificar el conocimiento sobre la existencia de protocolos de seguridad y el grado de cumplimiento de los mismos en el lugar de trabajo.

- 1.5- Explorar necesidades de cuidado en el trabajo frente al COVID-19 desde la perspectiva de los trabajadores.

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio:

Se utilizó un diseño metodológico transversal sincrónico, exploratorio-descriptivo y cuantitativo. Se trata de un estudio que comenzó siendo transeccional exploratorio. Según Hernández Sampieri et al. (2014) "El propósito de los diseños transeccionales exploratorios, es comenzar a conocer una variable o un conjunto de variables, una comunidad, un contexto, un evento, una situación. Se trata de una exploración inicial, en un momento específico". El objetivo general de nuestra investigación, aborda un tema inédito en nuestro país y en el mundo. Sin embargo, la finalidad principal de la investigación fue descriptiva, en tanto los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos y/o comunidades.

Se trató de una estrategia no experimental, observacional, ya que se realizó sin manipular deliberadamente variables (Vieytes 2004). En nuestro caso, no se hizo variar en forma intencional las variables independientes, para ver su efecto sobre otras variables. Por el contrario, nos propusimos observar a la población objetivo, tal como se daba en su contexto natural, para analizarla (Sullivan 2009). "En la investigación no experimental las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir en ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos" (Hernández Sampieri et al. 2014).

Finalmente empleamos una estrategia cuantitativa, para el diseño, recolección, tratamiento y análisis de los datos. En ese sentido, nos propusimos alcanzar el mayor grado de "objetividad" posible, evitando mediante la vigilancia epistemológica, que nuestras "creencias, deseos y tendencias, influyan en los resultados del estudio o interfieran en los procesos y que tampoco sean alterados por las tendencias de otros" (Williams, M., Grinnell, R. y Unrau, Y. 2005) con la intención de generalizar los datos de la

muestra a una población mayor mediante la selección de casos que en conjunto son estadísticamente representativos. Para la recolección de datos, utilizamos una encuesta, que es un cuestionario estandarizado (uniforme para todos los casos), con preguntas e indicadores específicos, con posibilidades de respuesta o categorías predeterminadas. Una vez recolectados los datos se procedió a su codificación y volcado a una matriz, para ser analizados estadísticamente.

Universo, Población y Muestra:

El universo de unidades de análisis, quedó delimitado por trabajadores ferroviarios afiliados a los sindicatos de La Fraternidad y La Unión Ferroviaria, que al momento de realizarse el relevamiento de datos estaban en funciones.

El área metropolitana que comprende a Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Gran Buenos Aires, cuenta con diversas líneas, empresas y prestaciones en materia de transporte, ya sea para el traslado de pasajeros o de cargas. La línea General Belgrano, posee dos ramales de pasajeros, Belgrano Sur, con 2.118 trabajadores y Belgrano Norte con 1.568. Además Trenes Argentinos Cargas. cuenta con 4.129 empleados. La línea Urquiza, 822 empleados, el Sarmiento 3.470, el Roca 5.693, San Martín 2.443 y la línea Mitre, 3.531 trabajadores. En total, entre todas las líneas de carga y pasajeros, suman 23.774 trabajadores al día 14/08/2020.

El sistema ferroviario de pasajeros del área metropolitana de Buenos Aires, transportó un total de 423.202.522 de pasajeros pagos (PAX) en seis líneas ferroviarias [12], lo que pone de manifiesto la importancia y el impacto de este medio de transporte en la población. Durante la pandemia y su consiguiente ASPO, se convirtió en un servicio indispensable ya que garantiza el traslado entre la provincia de Buenos Aires y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires de todas aquellas personas que son consideradas trabajadores esenciales (entre ellos el personal de seguridad y personal de salud).

El convenio colectivo de trabajo, divide a los puestos laborales en: Depósitos/Talleres, Trafico, Limpieza, Infraestructura, Telecomunicaciones, Administración, Jefaturas y Gerencias, Puesto de Control Zonal (PCZ), Seguridad, Conductor/Ayudante Conductor, Otros. Si bien no en todas las

líneas los puestos se denominan del mismo modo, se decidió agrupar los puestos siguiendo este sistema de clasificación, ya que permite una agrupación clara por tipo de tarea realizada.

A los fines de garantizar la representatividad de la muestra, se optó por un muestreo no probabilístico y por cuotas. Este tipo de muestreo tiene la virtud de que los investigadores pueden seleccionar a sus unidades de análisis de acuerdo con ciertos rasgos y características de la población a los fines de que todas las cualidades relevantes de la misma queden representadas de manera proporcional en las cuotas seleccionadas para la muestra. Para la construcción de las cuotas, se tuvieron en cuenta la línea en la que se desempeña el trabajador y el puesto, intentando garantizar también la elección de unidades de análisis, en función de la edad y el sexo, en las mismas proporciones que se encuentran en el universo del estudio.

Para el armado de las cuotas entonces, se dividió el universo en transporte ferroviario de pasajeros de la región AMBA por un lado (Belgrano Norte, Belgrano Sur, San Martín, Mitre, Roca, Urquiza, Sarmiento) y por otro lado el transporte ferroviario de cargas, entendiendo que el tipo de exposición a la covid-19 y las características de las empresas, pasajeros y formaciones son diferentes. Una vez establecidos los segmentos por tipo de transporte y por línea, se procedió a realizar una segmentación por división del trabajo de acuerdo a los listados proporcionados por los gremios y las empresas y finalmente, dentro de cada cuota se buscó la representatividad proporcional según los rangos de edad y sexo.

Para la confección de las cuotas según el puesto de trabajo, se utilizaron los datos proporcionados por las autoridades de los sindicatos y/ o empresas. Las bases empleadas fueron: Mitre AMBA, Trenes Argentinos Cargas y Padrón Roca AMBA, San Martín AMBA y Sindicatos Unión Ferroviaria y La Fraternidad. A cada una de estas líneas y en base a lo que plantean, tanto el Convenio Colectivo de Trabajo de la Unión Ferroviaria en el Anexo I de categorías y funciones, como el de La Fraternidad, se asignó a cada puesto/sector un código del 1 al 10 y un código extra para la denominación de "otros", debido a la amplia diversidad de puestos de trabajo existentes. Esto permitió agrupar al

universo de unidades de análisis, en 11 categorías, para determinar el valor porcentual correspondiente de cada puesto de trabajo en las diferentes cuotas en cada línea. También, según el registro en las bases proporcionadas se determinó la proporción de hombres y mujeres en cada puesto de trabajo.

Como no todas las bases proporcionadas, contaban con el mismo detalle de información (en unas constaba el sexo y en otras no, en algunas estaba la fecha de nacimiento y en otras no), se decidió tomar como parámetro la base más completa a los fines de determinar proporciones por sexo y edades, según el puesto de trabajo. De allí que se utilizó el padrón completo de la línea Mitre y se extrapoló en las mismas proporciones a las demás líneas.

La línea Mitre cuenta en el AMBA con 3.531 trabajadores, de los cuales 2.993 pertenecen al sindicato de la Unión Ferroviaria y 538 a la Fraternidad, estos últimos todos varones. De la Unión Ferroviaria, el 54,61% tienen entre 30 y 50 años, mientras que el grupo etario minoritario, es el de los mayores de 50 años. Estos porcentajes, son similares en los afiliados a la Fraternidad, que cuenta con el 10,96% de personas mayores a 50 años.

El tamaño de la muestra, se determinó en 378 unidades de análisis. Para ello se tomó en base a un margen de error de +/- 5%, dos sigmas de confianza (95,5%), una varianza de $p=0,5$ (50%) y un N de 23382 unidades de análisis, número que surge a partir de los listados aportados por los sindicatos y las empresas.

De este modo, las cuotas por línea ferroviaria quedaron establecidas del siguiente modo: para el Belgrano Sur, 34 encuestas, para el Belgrano Norte, 21, Urquiza, 11, Sarmiento, 56, Roca, 92, San Martín 40, Mitre 57 y Trenes Argentinos Cargas, 67, dando un total de 378 encuestas.

Durante la semana del martes 18 al viernes 22 de agosto de 2020, se convocó a representantes de cada una de las líneas y de los sindicatos involucrados, a reuniones individuales donde se los capacitó para el reclutamiento de las unidades de análisis y el seguimiento de las encuestas. Estas personas convocadas, debían ser además trabajadores ferroviarios de las líneas que representaban. Se les entregó el cuaderno de campo con el modelo del cuestionario y una guía orientativa de la actividad que debían

realizar junto con el link para acceder a la encuesta. Como parte del entrenamiento se los invitó a que respondieran ellos mismos el cuestionario en el momento de la capacitación. Esta metodología fue la base de la capacitación con la intención de que replicaran el método con los encuestados, convirtiéndose en testigos presenciales al momento del llenado de los cuestionarios, evitando de esta manera el olvido o dilación en el completado, garantizando la mayor tasa de respuestas posible.

Variables y ejes de análisis:

Las variables y ejes de análisis que se operacionalizaron en el cuestionario fueron: Creencias sobre riesgo de contagio y lugares de contagio. Existencia de EPP y proveedor de los mismos. Información sobre el COVID-19, fuente de información y confiabilidad. Conocimiento del protocolo de seguridad y cumplimiento del mismo. Variables de caracterización: Edad, Género, Estado civil, Lugar de residencia, Nivel de estudios, Nombre de la empresa y línea de Ferrocarril para la que trabaja, Sector y puesto.

Instrumento de recolección de datos:

Para la recolección de los datos se diseñó una encuesta de opinión (*ad hoc*). La encuesta, es una técnica de investigación social. Como tal es un procedimiento específico, que se utiliza para la recolección de datos. En ella participan cuestiones tales como la operacionalización de variables, construcción de indicadores, elaboración de cuestionarios, técnicas y estrategias de muestreo, etc., con el fin de relevar información sobre intereses, actitudes, hechos, que conciernen a las personas con el fin de describirlos, explicarlos o predecir su comportamiento. Si bien tradicionalmente se ha asociado a la encuesta con un tipo de investigación exploratoria y/o descriptiva, lo que orienta el tipo de diseño (estrategia metodológica o metodología) a emplear, es el tipo de pregunta que se quiere despejar con la investigación. Existe una relación entre la metodología y la técnica a utilizar, sin embargo, será el objeto de estudio quien condiciona en mayor o menor medida el empleo de ciertas técnicas para la recolección de datos. En la

actualidad, el desarrollo de software específicos para el análisis estadístico de datos en investigación (SPSS, InfoStat, CDS/ISIS, STATA, PSPP, EpiInfo, por sólo mencionar algunos), permiten realizar no sólo estudios exploratorios y descriptivos, si no también correlacionales y explicativos a partir del análisis multivariado y estadísticos de significación mucho más precisos y confiables. Para la validación y ajuste del instrumento se realizó la consulta a investigadores pares y pruebas piloto. (Rojas Tejada, J., Fernández Prados, J., Pérez Meléndez, C. 1998).

Consideraciones éticas:

El presente proyecto incursiona sobre aspectos sociales y del área de salud pública y no biomédica, por lo tanto, en el consentimiento informado se priorizó la comunicación y comprensión de las personas, prevaleciendo el carácter esclarecido del mismo. Además, por el tipo de investigación seleccionado se respetaron los lineamientos de las Declaraciones Internacionales, buscando resguardar los principios básicos de la investigación médica de respeto a las personas, beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía. La discusión ética debe instalarse desde el comienzo mismo de toda investigación científica y continuar a lo largo de su desarrollo, incluyendo tanto aspectos metodológicos, como su consumación técnica. Para ello es necesario definir además de los procedimientos específicos normatizados, el consentimiento informado y los métodos de evaluación a implementar, incluyendo los aspectos éticos de las decisiones y posicionamientos que atraviesan el proceso de investigación (Ver Anexo).

Variables de caracterización: Edad, Género, Estado civil, Lugar de residencia (CABA, GBA Norte, GBA Oeste, GBA Sur, La Plata, Región pampeana, Región de Cuyo, Región NOA, Región NEA, Otro), Línea de Ferrocarril en la que realiza actividad (Belgrano Norte, Belgrano Sur, Mitre (AMBA) Roca (AMBA), San Martín (AMBA) Sarmiento (AMBA) Urquiza (AMBA), Trenes Argentinos Cargas (Belgrano Cargas. Belgrano Cargas -San Martín- Belgrano Cargas -Urquiza-), Otros (especifique), Área de actividad (Depósitos/Talleres, Trafico, Limpieza, Infraestructura, Telecomunicaciones, Administración, Jefaturas y Gerencias,

Puesto de Control Zonal (PCZ), Seguridad, Conductor/Ayudante Conductor, Otros).

RESULTADOS

Se obtuvieron un total de 459 encuestas, que se distribuyeron de la siguiente manera:

Respecto del rango de edad, 104 participantes tienen entre 18 y 30 años (22,66%), 305 participantes tienen entre 31 a 50 años (66,45%) y 50 participantes tienen 51 años o más (10,89). Es necesario mencionar que el porcentaje de participantes de más de 51 años, es menor debido a que muchos trabajadores que se ubican dentro de ese rango de edad, pueden estar con licencia por ubicarse dentro de la población de riesgo exceptuada de prestar servicio.

TABLA 1: Rango etario

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido Entre 18 y 30 años	104	22,7	22,7
Entre 31 y 50 años	305	66,4	89,1
51 años o mas	50	10,9	100,0
Total	459	100,0	

En lo relativo al género del total de participantes, 88 se reconocieron mujeres, 370 se reconocieron varones y 1 persona como de otro género.

TABLA 2: Género

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido Mujer	88	19,2	19,2
Varón	370	80,6	99,8
Otro	1	,2	100,0
Total	459	100,0	

La distribución por lugar de residencia, fue la siguiente: 54 participantes de CABA (11,76%); 96 participantes de GBA Sur (20,92%); 139 participantes de GBA Norte (30,28%); 100 participantes de GBA Oeste (21,79%); 5 participantes de La Plata y alrededores (1,09%); 3 participantes de Región Pampeana (0,65%); 5 participantes de Región Cuyo (1,09%); 9 participantes de Región NOA (1,96%) y 8 participantes de Región NEA (1,74%).

TABLA 3: Lugar de residencia

CABA	11.76%	54
GBA Sur	20.92%	96
GBA Norte	30.28%	139
GBA Oeste	21.79%	100
La Plata	1.09%	5
Región Pampeana	0.65%	3
Región Cuyo	1.09%	5
Región NOA	1.96%	9
Región NEA	1.74%	8

En lo referido a la distribución por línea, la cantidad de participantes fue: Línea Belgrano Norte 22 participantes (4,80%); Línea Belgrano Sur 41 participantes (8,95%); Línea Mitre 78 participantes (17,03%); Línea Roca 105 participantes (22,93%); Línea San Martín 50 participantes (10,92%); Línea Sarmiento 57 participantes (12,45%); Línea Urquiza 12 participantes (2,62%), Línea Trenes Argentinos Cargas (TAC) 55 participantes (12,01%), Línea Belgrano Cargas -San Martín- (TAC) 12 participantes (2,62%) y Línea Belgrano

Cargas -Urquiza- (TAC) 10 participantes (2,18%) dando un total de 77 participantes (16,81%).

TABLA 4: Distribución por línea

Belgrano Norte (AMBA)	4.80%	
Belgrano Sur (AMBA)	8.95%	22
Mitre (AMBA)ñ	17.03%	41
Roca (AMBA)	22.93%	78
San Martín (AMBA)	10.92%	105
Sarmiento (AMBA)	12.45%	50
Urquiza (AMBA)	2.62%	57
Belgrano Cargas (TAC)	12.01%	12
Belgrano Cargas -San Martín-(TAC)	2.62%	55
Belgrano Cargas -Urquiza- (TAC)	2.18%	12

1. Creencias respecto de las posibilidades de contagio

En este apartado se analizan las respuestas de los participantes y sus creencias respecto de las posibilidades de contagio en diferentes situaciones y/o lugares que incluyen: el lugar de trabajo, el transporte público en tanto usuario, centros de salud, el propio hogar y actividades de la vida cotidiana como ir al banco, al supermercado, a comercios barriales, o recibir compras por entrega a domicilio.

1.2 Transporte público

Respecto del uso del transporte público, hay un porcentaje elevado que cree que contagiarse la COVID-19, es entre *muy posible* y *bastante posible*. No hay diferencias de relevancia entre las distintas formas de transporte, ya sea subte, colectivo o tren.

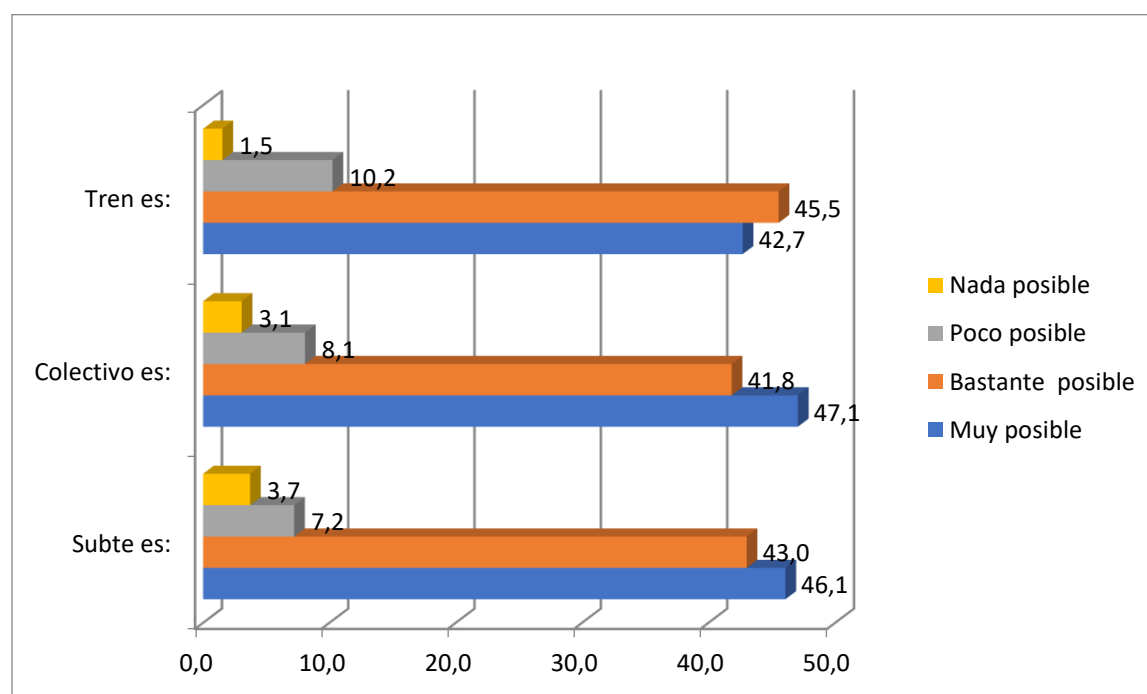
El subte, es el medio de transporte considerado como el de mayor riesgo de contagio, ya que los participantes consideran que es *muy posible*

contagiarse de COVID-19 (46,07%) y *bastante posible* (43,01%). El total entre *muy posible* y *bastante posible*, es de 89,09%. Mientras que consideran *poco posible*, apenas el 7,21% y *nada posible* el 3,71 %.

El colectivo tiene porcentajes muy similares: *muy posible* (47,08%), *bastante posible* (41,83%) y el total entre *muy posible* y *bastante posible* es de 88,91%. Mientras que consideran *poco posible* apenas el 8,06% y *nada posible* el 3,05%.

Por su parte, los valores para el tren, en tanto posibilidad de contagio de COVID-19 son: *muy posible* (42,70%), *bastante posible* (45,53%) y el total entre *muy posible* y *bastante posible*, es de 88,23%. Mientras que consideran *poco posible*, apenas el 10,24% y *nada posible* el 1,53 %.

GRÁFICO 1: Creencias sobre posibilidad de contagios en transporte público



1.3 Ámbito laboral y otros lugares

Es llamativo el elevado porcentaje (81,4%) de participantes que consideran que es entre *muy posible* (40,70%) y *bastante posible* (40,70%),

contagiarse en su ámbito de trabajo. El 17,94%, lo considera *poco posible* y apenas un 0,66%, *nada posible*.

En un sentido similar, la vía pública es considerada por los participantes como otro lugar de elevada posibilidad de contagio de COVID-19 (82,35%), ya que lo considera *muy posible* el 42,48% y *bastante posible* un 39,87%. El 16,56% de los participantes lo considera *poco posible* y sólo un 1,09% *nada posible*.

Porcentajes similares, aunque con un leve aumento aparecen respecto de la posibilidad de contagio en Centros de Salud (91,63%), ya que lo considera *muy posible* el 55,12% y *bastante posible*, un 36,51%. Mientras que lo considera *poco posible*, el 8,71% y apenas un 0,65% *nada posible*.

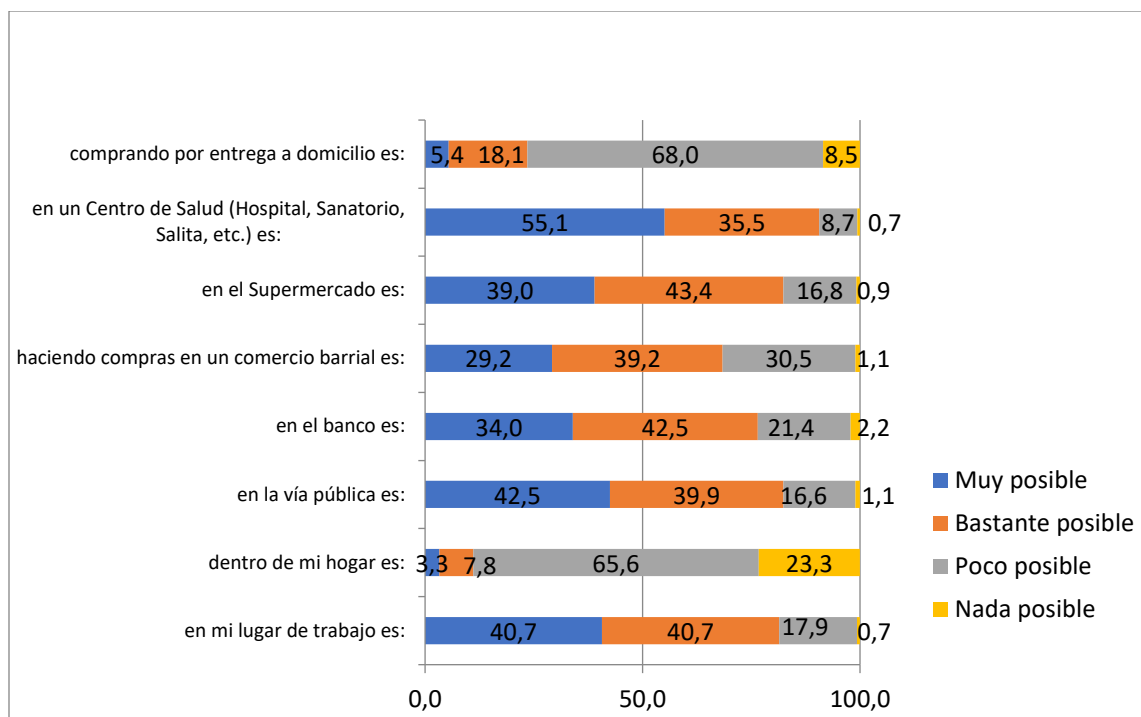
En lo relativo a realizar compras, aparece una diferencia leve acerca de realizarlas en un supermercado: 82,36%, cree que la posibilidad del contagio es entre *muy posible* (39%) y *bastante posible* (43,36%), la opción *poco posible*, se ubica en el 16,78% y sólo un 0,87%, lo cree *nada posible*. Mientras que en un comercio barrial, el porcentaje que lo considera *muy posible* (29,19%) y *bastante posible* (39,22%), es menor (68,41%) y *poco posible*, el 30,50% y sólo un 1,09%, *nada posible*.

La entrega a domicilio, es la opción para realizar compras que aparece como de menor posibilidad de contagio para los participantes, ya que un 76,47% lo cree entre *poco posible* (67,97%) y *nada posible* (8,50%), mientras que un 18,08% lo considera *bastante posible* y sólo un 5,45% como *muy posible*.

Ir al banco, también es percibido como un foco posible de elevado contagio, ya que un 76,47%, cree que es entre *muy posible* (33,99%) y *bastante posible* (42,48%), mientras que lo cree *poco posible*, el 21,35% y *nada posible* el 2,18%.

El propio hogar, se presenta como el lugar de mayor seguridad y menor riesgo de contagio. El mayor porcentaje corresponde a *poco posible* (65,58%) y a *nada posible* (23,31%), mientras que un 7,84%, lo creen *bastante posible* y apenas un 3,27%, *muy posible*.

GRÁFICO 2: Creencias sobre posibilidad de contagio en diferentes lugares



2. Recursos con los que cuentan los trabajadores

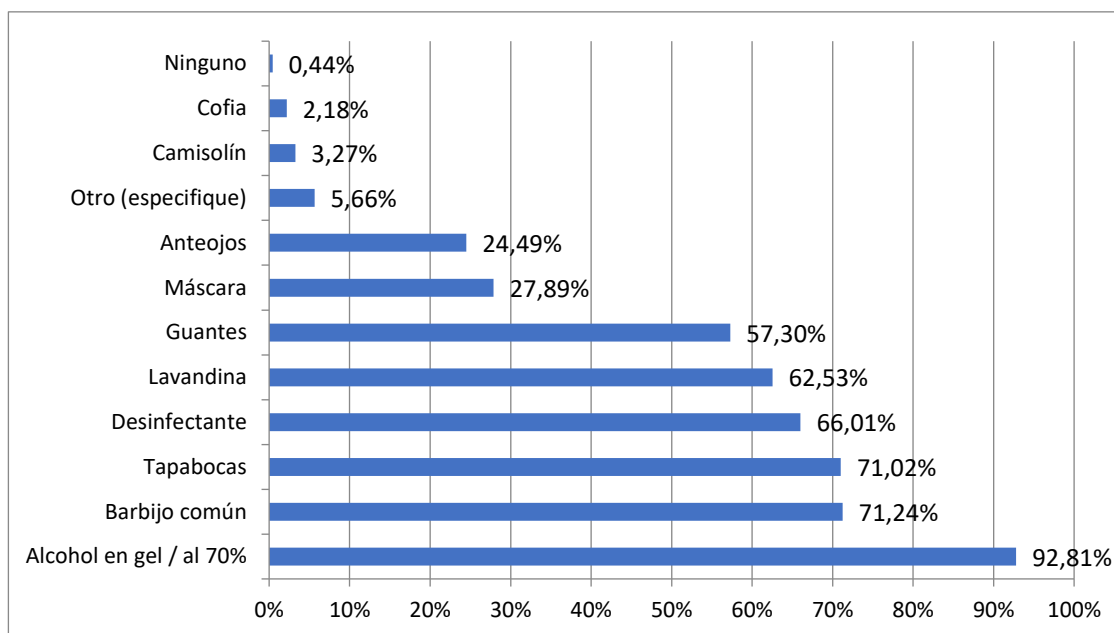
En este apartado se analizan las respuestas que brindaron los participantes acerca de los recursos con los que cuentan para su autocuidado. Estos recursos incluyen tanto los elementos de protección personal (EPP) y quién se los proveyó, como también se indaga sobre aquellos recursos relacionados con el acceso a la información acerca de la COVID-19 y sus formas de contagio, sobre la existencia de protocolos y su cumplimiento, así como también si han recibido capacitaciones en el tema o necesitan mayor información.

2.1 Elementos de Protección Personal

En lo relativo a los elementos de protección personal (EPP), el 92,81% de los participantes refieren utilizar alcohol en gel/70%, mientras que el tapabocas es utilizado por el 71,02% y el barbijo común, por el 71,24%. En cuanto a la desinfección el 66,01%, utiliza algún tipo de desinfectante y el 62,53%, usa lavandina. Otros EPP utilizados, son los guantes (57,30%), la máscara (27,89%) y los anteojos (25,49). Apenas un 3,27%, utiliza camisolín y un 0,44% (2 personas), manifestaron no usar ningún EPP. Un 5,66% de los participantes, utilizan otros EPP. Respecto de quién les

proveyó los elementos de protección personal, el 86,24% refiere que fue la empresa, el 41,05% el sindicato, un 33,62% manifestaron que se los proveyeron ellos mismo y un 3,28%, los recibió de Estado. Sólo un 0,66% refiere haberlos recibido de la ART. Mientras que un 3,28%, los consiguió de otro modo.

GRÁFICO 3: Elementos de Protección Personal utilizados



El 67,71% de los participantes, manifestaron que no agregan ningún elemento de protección personal (EPP) mientras que un 32,29%, refirió que sí lo hace. Entre los EPP que los participantes agregan por su cuenta, el 75,86% refirió usar alcohol personal, el 15,17% barbijo propio, tapaboca propio 10,34% (total barbijo y tapaboca propio 25,51%), lavandina (4,14%), máscara (3,45%), desinfectante (2,76%), guantes (2,76 %) y antiparras (2,07%)

GRAFICO 4: Elementos de Protección Personal adicionados por los propios trabajadores

lavandina_{manos} Barbijo propio_{Guantes}
Alcohol personal_{Desinfectante}
tapabocas propio_{Antiparras} Mascara

Respecto de las opiniones de los trabajadores en lo relativo al grado de acuerdo con la apropiada desinfección de su lugar de trabajo, la distribución es estándar, ya que el 46,27% de los participantes se muestra *de acuerdo*, el 21,71% *muy de acuerdo*, el 15,13% *en desacuerdo*, el 8,55% *no lo sabe* y el 8,33% estuvo *muy en desacuerdo*.

En lo relativo a la sensación de seguridad que tienen en sus lugares de trabajo, el 57,80% está *de acuerdo* en que se siente seguro en su puesto, el 22,64% está *en desacuerdo* en la percepción de que su lugar de trabajo le brinda seguridad, el 15,82% de los participantes está *muy de acuerdo* en percibir a su lugar de trabajo como seguro y el 3,74% está *muy en desacuerdo*.

Para sentirse más seguros en su lugar de trabajo, los participantes destacaron la importancia de que el lugar este debidamente desinfectado (26,60%), y también que se cumplan los protocolos (14,44%). Por su parte, el 10,77% consideró necesario la realización de controles (control de temperatura), y la utilización correcta de los EPP (10,44%) mientras que el 9,76% manifestó relevante recibir capacitación e información. Un 7,74% de los participantes no consideró necesario realizar ninguna acción en particular para sentirse más seguro en su lugar de trabajo, mientras que un 5,05% de los participantes, refirió que es importante mantener la distancia social y que haya menos personas en los lugares de trabajo. Por otra parte, 1,35% de los participantes, consideró que para sentirse más seguro, es necesario el compromiso de todos los trabajadores y el 1,01% mencionó al cuidado responsable.

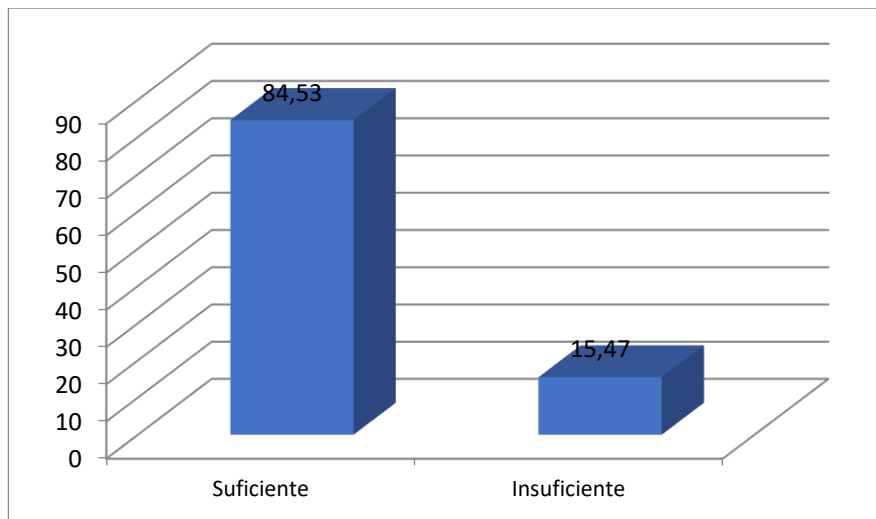
GRAFICO 5: Percepción sobre recursos adicionales para mayor seguridad en el trabajo

Nada cuidado responsable EPP Concientización Protocolo
Distanciamiento social **Desinfección** Compromiso
Controles mas virus Capacitación Menos gente

2.2 Información y capacitación

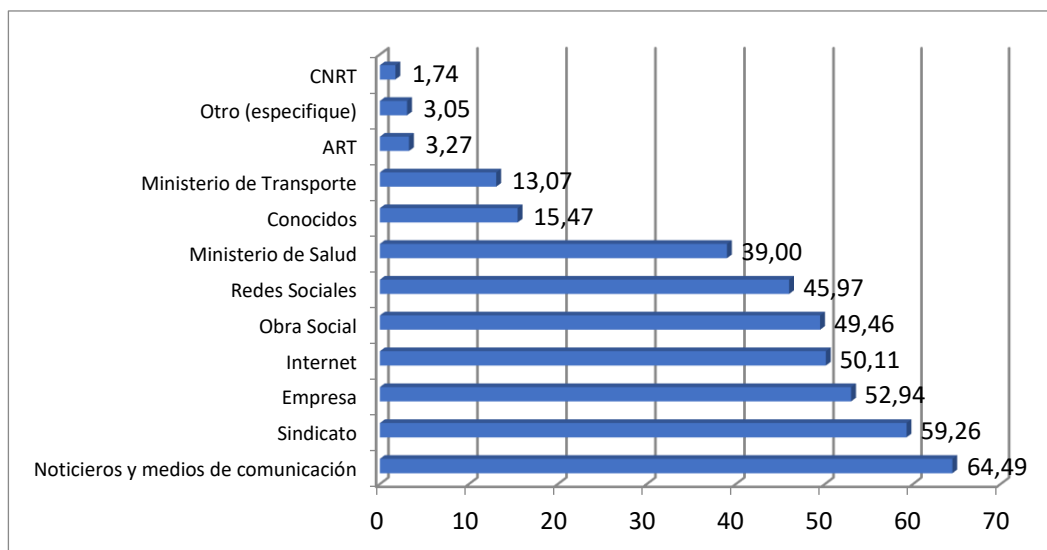
Respecto de la consideración que tienen los participantes acerca de la información con la que cuentan sobre la COVID-19 y las formas de contagio, el 84,53%, considera que es suficiente mientras que un 15,47 la considera insuficiente. El dato llamativo es que 40,26%, considera que necesita recibir capacitación en medidas de prevención, acerca de la COVID-19, mientras que el 59,74%, no lo considera necesario.

GRÁFICO 6: información sobre COVID-19 y sus formas de contagio



En lo relativo a los lugares en donde los participantes obtienen información sobre COVID-19, formas de contagio y medidas de cuidado, la mayor proporción corresponde a los noticieros y medios de comunicación (22,59%), luego siguen el Ministerio de Salud de la Nación (12,56%) e Internet (12,50%), Sindicatos (10,96%), Obra Social Ferroviaria (9,98%), Redes Sociales (7,69%), Empresas (7,24%), CNRT (5,07%), Conocidos (5,05%), ART (4,18%), y por último el Ministerio de Transporte de la Nación (2,41%).

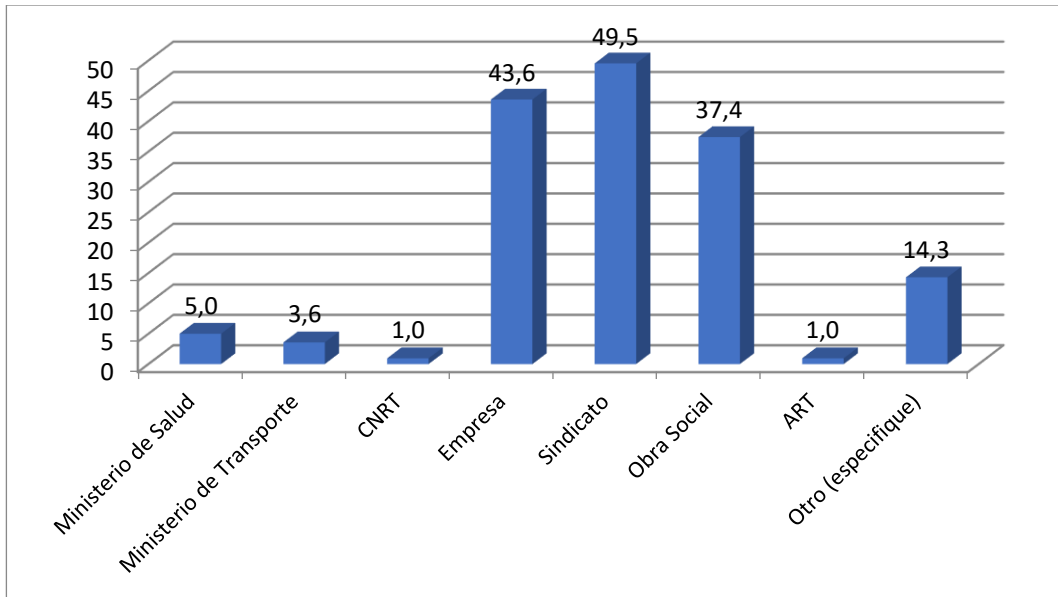
GRÁFICO 7: Obtención de información sobre COVID-19



Las respuestas de los participantes respecto al grado de confianza respecto de las fuentes de información, presentaron los siguientes resultados: El Ministerio de Salud de la Nación, es la fuente más confiable (38,05%), seguida por la Obra Social Ferroviaria (16,55%) y luego los Sindicatos (9,76%). Los demás resultados de confiabilidad en las fuentes de información fueron: Noticieros y medios de comunicación (9,33%), Internet (5,75%), Conocidos (5,62%), Empresas (5,33%), Ministerio de Transporte de la Nación (2,68%), Redes Sociales (2,67%), CNRT (2,25%), y ART (2,24%).

En lo relativo a las capacitaciones recibidas en seguridad e higiene relacionados con el espacio laboral, el 62,88% de los participantes respondió de manera afirmativa, mientras que el 37,12% lo hizo de manera negativa. Los actores que les brindaron las capacitaciones a los trabajadores, se distribuyeron de la siguiente manera: Los Sindicatos el 49,52%, las empresas el 43,57% y la Obra Social Ferroviaria el 37,38%. Sólo un 5%, refirió que tuvo capacitaciones brindadas por el Ministerio de Salud de la Nación, apenas un 0,95% manifestó que recibió capacitación de la Comisión Nacional de Regulación de Transporte (CNRT) y con el mismo porcentaje las Aseguradoras de Riesgo de Trabajo (ART).

GRÁFICO 8: Capacitaciones recibidas

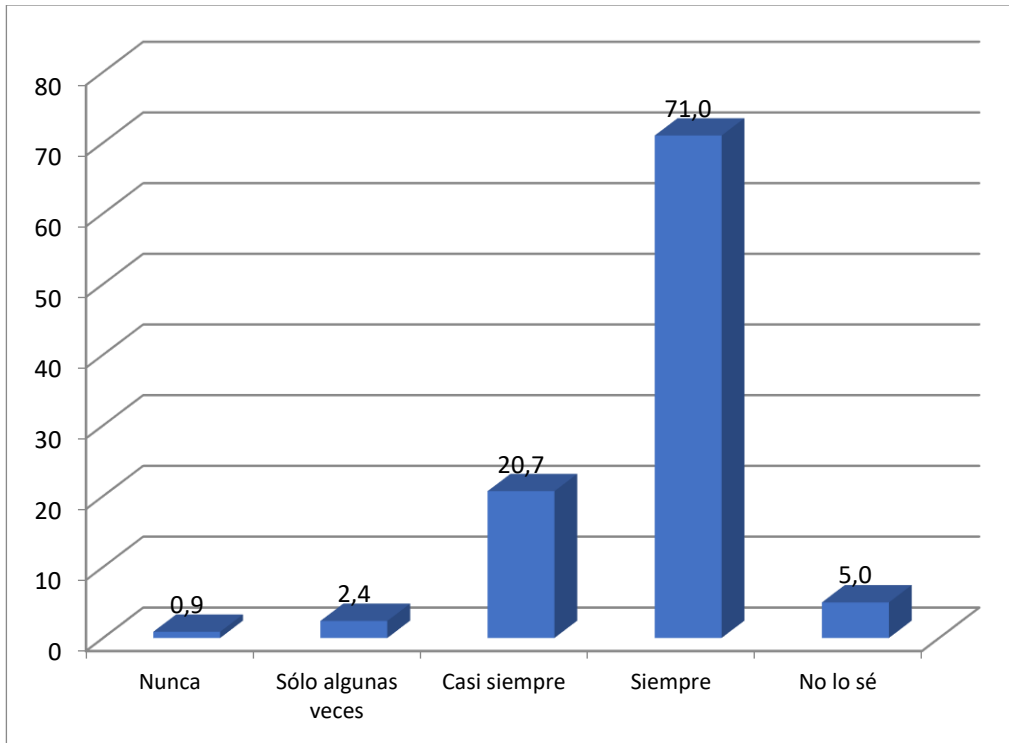


2.3 Protocolos y cumplimiento

En lo referente a la existencia de protocolos en las empresas, el 89,93% de los participantes manifestó que *sí existen*, el 8,53% *no lo sabe* y sólo un 1,53% respondió que *no*. Sin embargo, frente a la pregunta acerca del conocimiento de los contenidos de dichos protocolos, el 78,87% respondió de manera *afirmativa* mientras que 21,13%, respondió por la *negativa*.

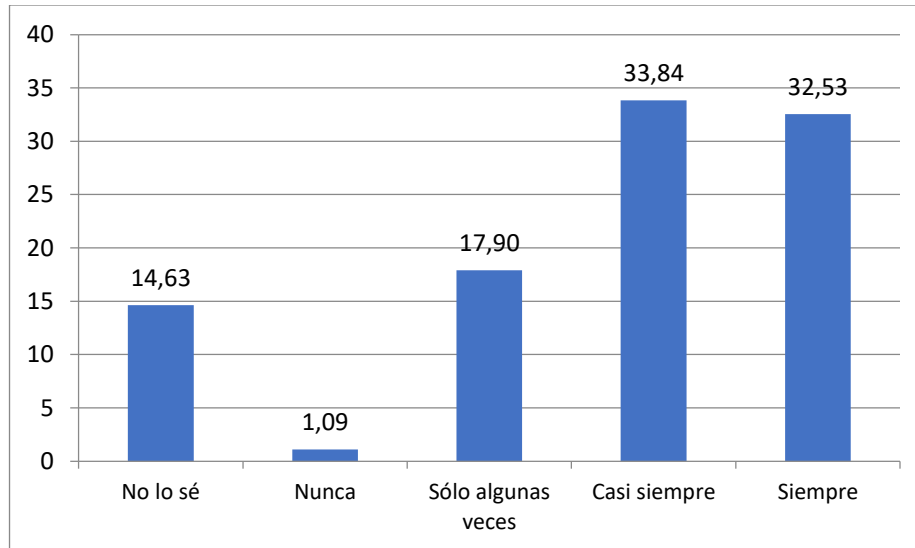
Respecto del cumplimiento de los protocolos de seguridad brindados por las empresas, el 71,02% de los participantes manifestaron cumplirlos *siempre*, mientras que el 20,70%, refirió que los cumple *casi siempre*, un 5,01% *no sabe* si cumple o no con los protocolos, un 2,40%, refirió que sólo *algunas veces* cumple con los protocolos y 0,87% de los participantes, respondió que *nunca* los cumple.

GRÁFICO 9: Percepción de cumplimiento de protocolos



Consultados acerca del cumplimiento de los protocolos de seguridad por parte de los compañeros, el 32,53% de los participantes refirió que los cumplen *siempre*, el 33,84% consideró que *casi siempre* cumplen con los protocolos, el 17,90% manifestó que el cumplimiento es sólo *algunas veces*, mientras que el 14,63% respondió que *no lo sabe* y apenas un 1,09% opino que sus compañeros de trabajo *nunca* cumplen con los protocolos.

GRÁFICO 10: Percepción de cumplimiento de protocolos por parte de los compañeros de trabajo



3. Percepción subjetiva. Salud mental y COVID-19

En este apartado se indaga en las respuestas que los participantes brindaron acerca de cómo el Aislamiento Social Preventivo Obligatorio pudo afectar o no su desenvolvimiento cotidiano.

Las categorías sobre las que respondieron acerca de si percibieron *aumento*, *disminución* o *sin cambios* son: sensación de cansancio sostenido/desgano, sensación de agobio constante, sensación de mal humor/irritabilidad/nerviosismo, cambios en el apetito, dificultades para dormir, deseo sexual, sensación de falta de aire/dificultad para respirar, sensación de alerta constante, sensación de desesperanza, motivación para realizar tareas cotidianas, miedo a enfermarse/morir, consumo de tabaco y consumo de alcohol.

Si bien la situación de pandemia es mundial, la forma en que impacta en cada persona es absolutamente singular. En este sentido, la pandemia por COVID-19, se nos presenta como una forma de sufrimiento social, con potencial para causar efectos negativos en la salud mental de las personas. Para indagar acerca de estas cuestiones, se incluyeron en el cuestionario algunos ítems que permitieran conocer aquellos aspectos que pudieran dar cuenta de posibles alteraciones y/o riesgos a nivel psíquico, tales como: la sensación de agobio constante; la sensación de malhumor, irritabilidad y nerviosismo; los cambios en el apetito; las dificultades para dormir; los cambios en el deseo sexual; la sensación de falta de aire y/o dificultad

para respirar; la sensación de estado de alerta constante; sensación de desesperanza; la motivación para realizar tareas cotidianas; la sensación de miedo a enfermar y/o a morir; el consumo de tabaco; y el consumo de alcohol.

Respecto a la sensación de cansancio sostenido o desgano, del total de 457 respuestas el 50,33%, sostiene que *no experimentó cambios* con respecto al que sentía anteriormente, mientras que el 43,98%, considera que la sensación de agobio y cansancio *aumentó*. Un porcentaje menor (5,69%), refiere que el desgano *ha disminuido*.

Es menester en este punto destacar, que la población ferroviaria que fue encuestada no interrumpió su labor diaria como consecuencia del aislamiento social preventivo y obligatorio, dado que son considerados trabajadores esenciales.

Los valores porcentuales son similares en lo que respecta a la sensación de agobio constante. Un 38,13%, percibió un *aumento* de esta sensación, mientras que en un número menor, *ha disminuido* (4,58%). A su vez, la mayoría de los participantes, manifestaron *no haber experimentado cambios* (57,30%).

Teniendo en cuenta que, si bien el aislamiento es una de las principales medidas de cuidado para prevenir y evitar la propagación del virus, también puede desencadenar alteraciones en el estado de ánimo, al restringir el contacto con otras personas, en particular con familiares, ya que se altera la forma de las relaciones sociales.

En este sentido, es relevante tener en cuenta que el sufrimiento adquiere una dimensión social, porque supone una carga en el contexto cultural de las personas y resignifican experiencias de fragilidad, inseguridad, incertidumbre, incluso miedo. (Herrera Bautista, 2014).

En el contexto actual, la situación de incertidumbre y miedo a lo desconocido, puede implicar también el sufrimiento psíquico de las personas, que puede manifestarse por medio de sensaciones de nerviosismo, irritabilidad y mal humor, sensaciones que a su vez, podrían estar ligadas a un estado de alerta permanente y en ascenso.

Con relación a esto, son similares los valores, entre quienes no experimentaron cambios, en lo que respecta al mal humor e irritabilidad y quienes notaron un *aumento* de estas sensaciones (49,46 % y 46,84% respectivamente). Es notable la

diferencia que se encuentra con aquellos trabajadores, que *no experimentaron* cambios (3,70%).

Por su parte, la mayoría de los participantes (52,72%), *no percibieron cambios* en el apetito, sin embargo, un 40,09%, presentó un *aumento* del apetito y para el 7,19%, refirió una *disminución*.

Ante la consulta acerca de la sensación de falta de aire y/o dificultad para respirar, el 88,45% refirió *no haber tenido cambios*, el 10,24 %, expresó una percepción de *aumento* y apenas el 1,31% de los participantes, manifestó que *disminuyó*.

Otra de las cuestiones que se abordaron, se vinculan con las dificultades que los trabajadores ferroviarios presentaron con relación al sueño y al descanso. Los cambios de las rutinas diarias, el estado de alerta constante como consecuencia de la sobreinformación, el consumo de sustancias, las modificaciones en el ritmo laboral, y la incertidumbre respecto a la realidad actual, entre otros factores, pueden impactar de manera negativa en la vida cotidiana de las personas.

En ese sentido, hay que tener en cuenta que tanto la calidad del sueño como la vigilia son indispensables para el bienestar y la calidad de vida de las personas, así como también para su estado de salud integral. Las alteraciones del sueño y los elevados niveles de incertidumbre pueden provocar el aumento de los niveles de estrés, provocando reacciones emocionales, tales como irritabilidad y agresividad, como así también alterar los procesos de atención, memoria y pensamiento. (Del Rio, 2006).

Los datos obtenidos, muestran que el 35,95% de los participantes manifestó experimentar *dificultad* para dormir, a consecuencia del aislamiento, en tanto que un porcentaje pequeño (4,58%), refirió tener *menos dificultad*, mientras que el 59,48%, de los participantes *no experimentó cambios*.

Hasta determinados niveles, el estrés puede cumplir una función adaptativa, pero a consecuencia de una situación excepcional como la actual pandemia, en muchos casos la situación puede tornarse incontrolable y amenazante para las personas, de tal modo que el psiquismo y el organismo, se verían superados por estas exigencias exteriores.

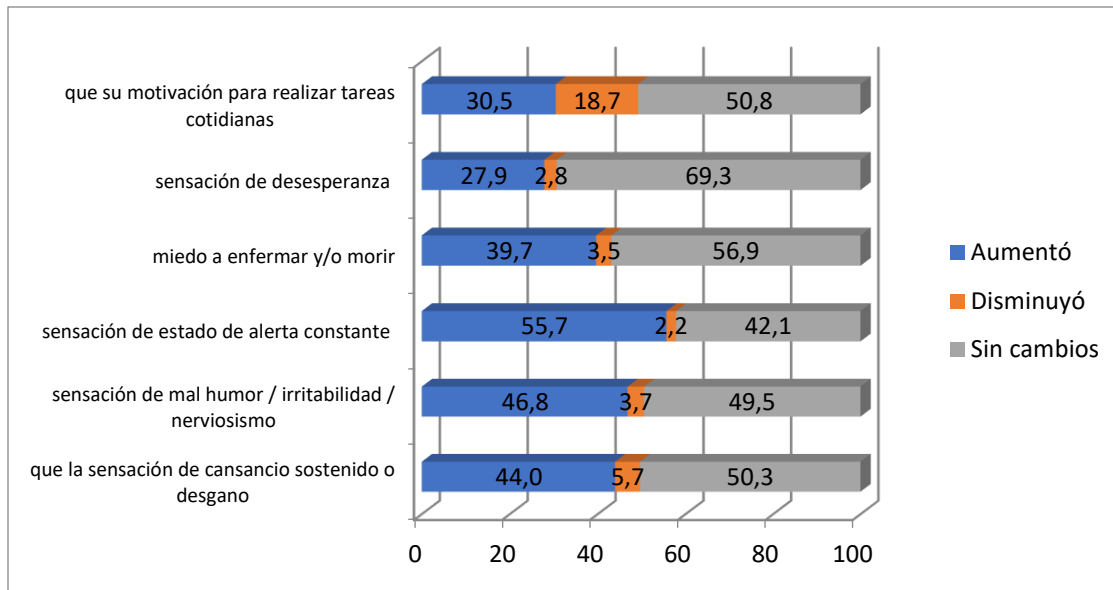
“[...] es una situación que irrumpe en el psiquismo provocando la ruptura abrupta de un equilibrio u homeostasis existente hasta ese momento tanto en el área individual, institucional y/o social. La ruptura de este equilibrio puede ser transitoria permitiendo una reorganización o permaneciendo como un evento no elaborado ni elaborable” (Benyakar, 2002 p. 6)

Los participantes del estudio manifestaron que a partir del Aislamiento Social Preventivo Obligatorio, *augmentó* su sensación de estado de alerta constante (55,68%), mientras que para el 42,14 %, *se mantuvo sin particularidades* y solo para el 2,18 % de los encuestados, *disminuyó*.

El estado de alerta constante, podría influir en las tareas cotidianas dado que, el agotamiento emocional y físico que se genera producto del confinamiento, se altera la calidad del trabajo y los niveles de atención, así como el rendimiento e incluso, pudiendo desencadenar lo que se conoce como síndrome de Burnout o “desgaste profesional”. Por ello, es pertinente destacar la importancia de proveer desde el espacio laboral, los insumos necesarios para que el trabajador se sienta protegido, realizar capacitaciones sobre seguridad e higiene, estimular mecanismos de afrontamiento adecuados ante cualquier dificultad y promover el diálogo entre compañeros y autoridades, entre otros (Sivak, 2016)

Los datos expuestos en relación con el estado de alerta constante, pueden relacionarse a lo que refieren los participantes en cuanto al miedo a enfermarse y/o morir, tanto es así que para el 39,65 %, dicho temor *augmentó*, mientras que para el 56,86%, *no hubo cambios* y para el 3,49%, el miedo presentó una *disminución*. Cabe preguntarse si este dato guarda relación con la confianza que tienen los trabajadores ferroviarios respecto de sus propios cuidados en el lugar de trabajo.

GRÁFICO 11: Autopercepción sobre variables emocionales a partir del ASPO

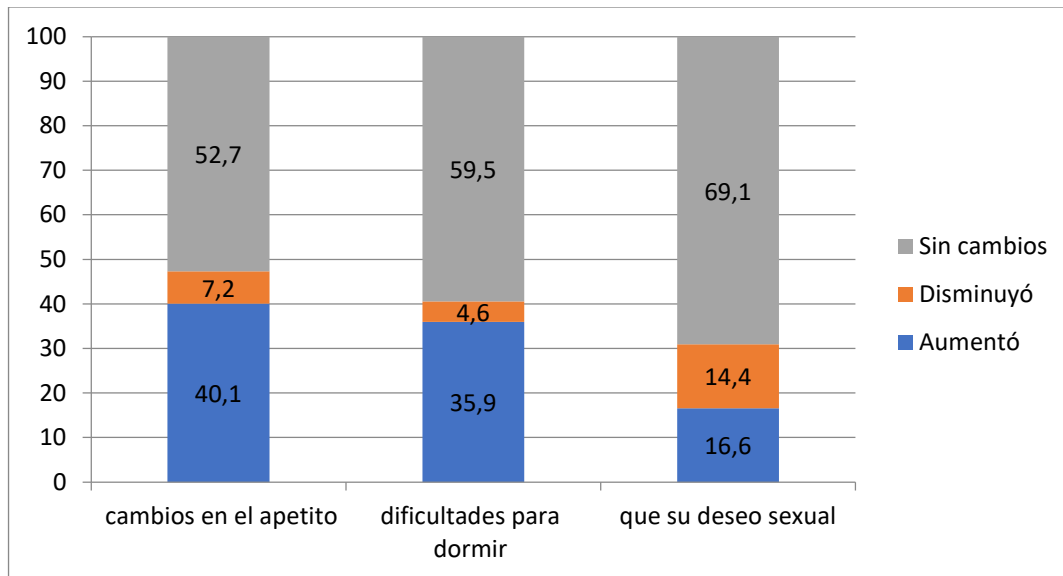


En lo que respecta a la motivación para realizar tareas cotidianas, el 50,76 % de los participantes, *no notó cambios*, mientras que el 30,50%, se percibió *más motivado* durante el confinamiento.

Al indagar acerca del deseo sexual y teniendo en cuenta que éste depende de factores individuales, sociales, fisiológicos y ambientales, es notorio el porcentaje de encuestados, que *no presentaron cambios* en este contexto (69,06%), mientras que el 16,65 %, refirió un *aumento* del deseo sexual, un 14,38%, notó que su deseo sexual tuvo una *disminución*.

Ahora bien, al ser consultados acerca de una posible sensación de desesperanza, en el marco del inicio y sostenimiento del aislamiento social preventivo y obligatorio, un alto porcentaje de trabajadores (69,28%), *no percibió cambios*, mientras que el 27,89%, notaron un *aumento*. En cuanto al 2,83 % restante, refiere que dicha sensación *disminuyó*.

GRÁFICO 12: Autopercepción sobre variables psicofísicas a partir del ASPO



Retomando la idea planteada al inicio, sobre el atravesamiento singular que implica la pandemia de la que aún no se sabe cuándo y cómo terminará, resulta pertinente plantear la noción que expone Augsburguer (2002), sobre el padecimiento subjetivo, ya que los datos mencionados anteriormente, no implican la aparición de trastornos mentales, pero sí la emergencia tangible de sufrimiento psíquico y social.

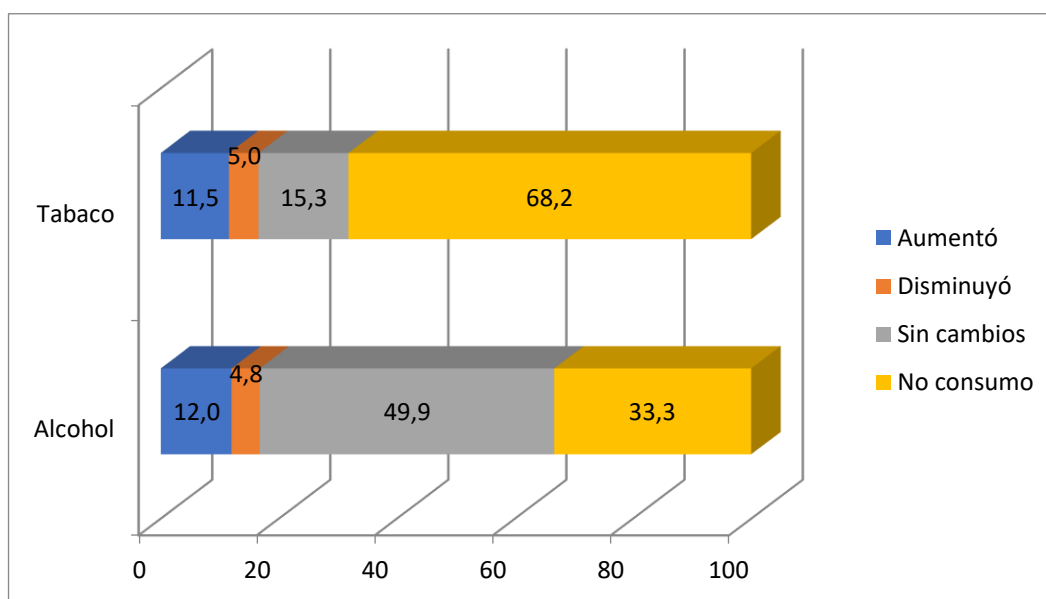
Las situaciones de sufrimiento psíquico y social, son generadoras de elevados niveles de malestar en las personas y quedará pendiente para futuros estudios, volver a indagar en los trabajadores/as ferroviarias, en que ocasiones dichas situaciones devinieron en problemas de salud mental, más severos. Es necesario tener en cuenta que cada sujeto trae una historicidad propia, un grado de autonomía y un modo de afrontamiento diferente y está en permanente adaptación ante los vaivenes socioculturales y ambientales que enfrenta. Por lo tanto, al hablar de sufrimiento, se evitan reduccionismos al pensar en las posibles consecuencias en la salud mental, que puede traer aparejada la pandemia por COVID-19.

Frente a este panorama, son diversos los recursos con los que cuentan las personas para mitigar el sufrimiento y el consumo de sustancias puede convertirse rápidamente en una salida posible. Diversos estudios, tanto en la Argentina como en otros países, muestra aumentos en los consumos de alcohol y tabaco, en el contexto del aislamiento producto de la pandemia.

Los datos del presente estudio muestran que en relación con el consumo de alcohol, el 33,33% de los participantes refirió que *no bebe alcohol*, mientras que un mayor número (49,89%), *no experimentó cambios* durante el aislamiento. Sin embargo, para el 11,98% de los participantes, su consumo de alcohol *aumentó* y el 4,79% restante, manifestaron haber *disminuido* dicho consumo.

Con respecto al consumo de tabaco, la mayoría manifestó ser *no fumadora* (68,19%), mientras el 11,55% de los participantes, notaron un *aumento* a diferencia del 5,01% de aquellos que refirieron una disminución. El 15,25%, *no manifestó cambios*.

GRÁFICO 13: Autopercepción sobre consumo de alcohol y tabaco



4. Relación entre puesto de trabajo y creencias sobre posibilidad de contagio en el trabajo

Al cruzar las variables vemos que existe una relación significativa entre el puesto de trabajo y las creencias sobre la posibilidad de contagio, al utilizar medios de transporte públicos. Tanto en subterráneo, colectivos o trenes, los que trabajan en el puesto de tráfico, son los que más consideran que *Es muy probable contagiarse*, seguidos por los empleados de Depósitos y Talleres. El puesto de Conductor y Ayudante de Conductor, son los que más respondieron a la opción *Nada posible*, sobre la posibilidad de contagiarse en el tren.

TABLA 5: Posibilidades de contagio de COVID-19 como usuario de Subte

	Nada posible	Poco posible	Bastante posible	Muy posible
Depósito/Talleres	17,6	0,0	17,3	20,9
Tráfico	35,3	48,5	32,5	28,9
Limpieza	11,8	6,1	6,6	3,3
Infraestructura	0,0	12,1	6,1	7,1
Telecomunicaciones	0,0	3,0	1,0	3,3
Administración	11,8	0,0	3,0	9,0
Jefaturas y Gerencias	0,0	0,0	3,0	1,9
Puesto de Control Zonal - PCZ	5,9	0,0	1,0	1,9
Seguridad	0,0	3,0	1,5	1,4
Conductor / Ayudante Conductor	11,8	6,1	12,2	15,2
Otro	5,9	21,2	15,7	7,1

TABLA 6: Posibilidades de contagio COVID-19 como usuario de Colectivo

	Nada posible	Poco posible	Bastante posible	Muy posible
Depósito/Talleres	14,3	0,0	17,2	21,3
Tráfico	35,7	56,8	32,8	26,9
Limpieza	7,1	8,1	6,3	3,7
infraestructura	0,0	10,8	5,2	7,9
Telecomunicaciones	0,0	2,7	1,0	3,2
Administración	0,0	0,0	4,2	8,8
Jefaturas y Gerencias	7,1	0,0	2,6	1,9

Puesto de Control Zonal - PCZ	7,1	0,0	1,0	1,9
Seguridad	0,0	2,7	1,6	1,4
Conductor / Ayudante Conductor	14,3	2,7	12,5	15,7
Otro	14,3	16,2	15,6	7,4

TABLA 7: Posibilidades de contagio de COVID-19 como usuario de Tren

	Nada posible	Poco posible	Bastante posible	Muy posible
Otro	0,0	6,4	3,8	2,6
Belgrano Norte	14,3	4,3	6,2	3,1
Belgrano Sur	0,0	10,6	9,6	8,2
Mitre	14,3	19,1	14,4	19,5
Roca	14,3	14,9	21,5	26,7
San Martin	0,0	6,4	12,9	10,3
Sarmiento	28,6	4,3	9,1	17,4
Urquiza	0,0	4,3	3,3	1,5
Belgrano carga	14,3	21,3	13,4	8,2
Belgrano San Martin	14,3	0,0	4,3	1,0
Belgrano Urquiza	0,0	8,5	1,4	1,5

Si bien los empleados de Tráfico son los que más respondieron que es *Muy posible* contagiarse en el tren, también son los que más reportan haber recibido capacitación en algún momento sobre seguridad e higiene relacionado con su trabajo y la covid-19.

TABLA 8: Capacitación recibida sobre aspectos de seguridad e higiene relacionados con su trabajo y COVID-19

	Si	No
Depósito/Talleres	20,1	13,5
Tráfico	29,9	35,3
Limpieza	3,5	8,2
infraestructura	8,7	3,5
Telecomunicaciones	2,4	1,8
Administración	5,2	7,1
Jefaturas y Gerencias	2,4	1,8
Puesto de Control Zonal	1,0	2,4
- PCZ		
Seguridad	1,0	2,4
Conductor / Ayudante	16,7	7,6
Conductor		
Otro	9,0	16,5

4.1 Relación entre puesto de trabajo y cumplimiento de protocolos por parte de los compañeros trabajo

Respecto del cumplimiento de los protocolos de seguridad que dio la empresa por parte de los compañeros de trabajo, se encontró una diferencia significativa por puesto. Los empleados de Tráfico, Depósitos y Talleres, son los que más respondieron que sus compañeros de trabajo cumplen *Siempre* con los protocolos de seguridad, brindados por la empresa

TABLA 9: Cumplimiento de protocolos por parte de los compañeros de trabajo

	No lo sé	Nunca	Solo algunas veces	Casi siempre	Siempre
Depósito/Talleres	11,9	0,0	15,9	16,8	22,1

Tráfico	34,3	20,0	50,0	27,1	26,8
Limpieza	7,5	20,0	3,7	5,2	4,7
Infraestructura	6,0	0,0	3,7	5,2	10,7
Telecomunicaciones	3,0	20,0	0,0	2,6	2,0
Administración	3,0ñ	20,0	3,7	5,8	8,1
Jefaturas y Gerencias	0,0	0,0	1,2	3,9	2,0
Puesto de Control	0,0	0,0	2,4	0,6	2,7
Zonal - PCZ					
Seguridad	1,5	0,0	0,0	2,6	1,3
Conductor / Ayudante	11,9	0,0	8,5	18,7	11,4
Conductor					
Otro	20,9	20,0	11,0	11,6	8,1

4.2 Relación entre puesto de trabajo y desinfección adecuada del espacio laboral

En cuanto a si el lugar de trabajo está debidamente desinfectado, también se encontraron diferencias significativas por puesto. Los Jefes y Gerentes, Limpieza y Puestos de Control, *Están de acuerdo* con que su lugar de trabajo está debidamente desinfectado, y los empleados de Seguridad, ninguno *Está muy de acuerdo* con la desinfección de su puesto de trabajo.

TABLA 10: Lugar de trabajo debidamente desinfectado

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	No lo sé
Depósito/Talleres	21,1	15,9	20,4	11,1	17,9
Tráfico	26,3	29,0	33,2	29,3	46,2
Limpieza	0,0	2,9	4,3	11,1	5,1
Infraestructura	15,8	8,7	5,2	5,1	7,7
Telecomunicaciones	7,9	0,0	1,9	3,0	0,0
Administración	5,3	7,2	3,8	9,1	5,1

Jefaturas y Gerencias	0,0	2,9	2,8	1,0	2,6
Puesto de Control Zonal – PCZ	0,0	0,0	0,9	3,0	2,6
Seguridad	7,9	1,4	1,4	0,0	0,0
Conductor / Ayudante Conductor	7,9	14,5	12,3	18,2	10,3
Otro	7,9	17,4	13,7	9,1	2,6

4.3 Relación entre rango de edad y consumo de alcohol

Finalmente, sobre el consumo de alcohol, se encontraron diferencias significativas según la edad. En coincidencia con los datos del estudio “Consumo de alcohol en la cuarentena por COVID-19. Encuesta en el área Metropolitana de Buenos Aires (mayo 2020)” del Instituto de Investigaciones Gino Germani, los empleados de 18 a 30 años reportan una mayor *Disminución* del consumo de alcohol y los empleados de 31 a 50 años un *Mayor aumento* de dicho consumo. Esto podría deberse a que las restricciones impuestas por el ASPO a las actividades sociales, promueva una disminución en el consumo de bebidas alcohólicas en las reuniones entre los grupos más jóvenes.

TABLA 11: Consumo de alcohol

	Disminuyó	Sin cambios	Aumentó
18-30	50,0	23,6	29,1
31-50	40,9	65,1	60,0
50 o +	9,1	11,4	10,9

CONCLUSIONES:

El ámbito laboral, es estructurante de la vida de las personas y cumple una función positiva en la realización personal, así como también, facilita instalar y multiplicar prácticas saludables (Ministerio de Producción y Trabajo, 2019). En este sentido, resulta necesario pensar al ámbito laboral, como una comunidad en la que es de vital importancia indagar el impacto ocasionado por la pandemia en los trabajadores, tanto a nivel de la salud integral, como en los emergentes de indicadores de sufrimiento psíquico y social.

En la misma línea, la OIT (2020), recomienda fomentar la consulta y participación activa de las organizaciones de empleadores y de los trabajadores en la planificación, la puesta en práctica y el seguimiento de las medidas de recuperación y resiliencia. A su vez, ubica al diálogo social, como una forma de comunicación esencial, dado que los trabajadores necesitan ser informados y consultados, sobre sus propias condiciones de empleo y qué medidas pueden tomar por su propia protección.

Es de relevancia mencionar cómo estas recomendaciones apuntan, entre otras cuestiones, a la participación necesaria de los propios trabajadores en lo inherente a su salud, pensada como colectiva, dentro de los ámbitos laborales.

A la luz de los datos obtenidos en este estudio, es elevado el número de participantes que manifestó un aumento en su percepción negativa de los efectos de la ASPO, debido a la pandemia por COVID-19. En todas las categorías que podrían dar cuenta de situaciones de sufrimiento psíquico y social, se produjo un aumento que oscila entre el 30 y 40% promedio, con un pico en la sensación de alerta constante del 55,7%. Del mismo modo, el espacio exterior, ya sea al viajar en transporte público o al estar en la vía pública, es vivido por los participantes como un foco posible de contagio. Ni siquiera el propio hogar está exento de funcionar como un espacio de contagio, ya que el porcentaje que lo considera *nada posible*, es apenas del 23,3%. Esto indicaría el fuerte impacto que está teniendo en los trabajadores ferroviarios, la situación de pandemia por COVID-19.

En este sentido, es recomendable que los trabajadores y trabajadoras, puedan contar con espacios participativos de capacitación / formación continua, acerca de medidas de cuidado y autocuidado frente al COVID-19, dado que la información se

modifica con rapidez y las investigaciones en curso, arrojan nuevos datos que modifican lo conocido hasta el momento. De igual modo, se recomienda que en los espacios de capacitación / formación, se brinde información clara, precisa y actualizada, respecto de los avances en el desarrollo de las vacunas y los pasos en su implementación, para evitar elevados niveles de expectativa que podrían redundar en situaciones de aumento del sufrimiento psíquico y social.

Otro de los aportes que realiza el presente estudio respecto a los posibles efectos negativos, producidos en los trabajadores y trabajadoras ferroviarios a partir del ASPO, implica poder diseñar a futuro respuestas específicas para prevenir y contener aquellos emergentes de sufrimiento psíquico y social, que podrían transformarse en un padecimiento mental más severo. En este caso, la recomendación apunta a que los trabajadores y trabajadoras, puedan contar con espacios de contención psicológica, tanto a nivel individual como grupal, que funcionen dentro de un marco de estrategias de prevención, en pos de mitigar posibles situaciones de elevado estrés psicológico y que busquen favorecer la promoción de la salud mental.

Un dato a tener en cuenta acerca del estudio es que fueron los propios trabajadores ferroviarios quienes proporcionaron la información sobre sus percepciones, necesidades y sugerencias en lo relativo a medidas de cuidado y autocuidado como trabajadores. Esta acción participativa de los trabajadores ferroviarios, fue posible gracias a la decisión de la Obra Social Ferroviaria (OSFE) y al apoyo de los Sindicatos Unión Ferroviaria y La Fraternidad, quienes trabajando de manera articulada, tienen una extensa trayectoria fomentando estas acciones.

En este sentido, es esperable que en el futuro cercano y a través de nuevos procesos participativos, puedan diseñarse intervenciones adecuadas a las demandas en el campo de la salud integral de los trabajadores. Las acciones participativas en el ámbito laboral, en lo relativo a la salud colectiva de los trabajadores, se enmarca como una buena práctica de cuidado de los trabajadores, tendiente a promover una mejora continua en su calidad de vida.

Lista de referencias:

- 1- Biscayart C, Angeleri P, Lloveras S, Chaves T, Schlagenhauf P, Rodriguez-Morales AJ. The next big threat to global health? 2019 novel coronavirus (2019-nCoV): What advice can we give to travellers? - Interim recommendations January 2020, from the LatinAmerican society for Travel Medicine (SLAMVI). Travel Med Infect Dis. 2020:101567. doi: 10.1016/j.tmaid.2020.101567
- 2- Rodriguez-Morales AJ, MacGregor K, Kanagarajah S, Patel D, Schlagenhauf P. Going global - Travel and the 2019 novel coronavirus. Travel Med Infect Dis. 2020;33:101578. doi: 10.1016/j.tmaid.2020.101578.
- 3- Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS 2020). Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15756:who-characterizes-covid-19-as-a-pandemic&Itemid=1926&lang=es
- 4- Organización Mundial de la Salud. (2020) Sitio Web Mundial. Centro de Prensa. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- 5- Unión Internacional de Transporte Público (UITP 2020). Gestión de COVID-19. Directrices para operadores de transporte público. Disponible en: https://www.uitp.org/sites/default/files/cck-focus-papers-files/Corona%20Virus_ESP.pdf

6- Organización Mundial de la Salud (2020). Sitio Web Mundial. Centro de Prensa. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/detail/16-03-2020-icc-who-joint-statement-an-unprecedented-private-sector-call-to-action-to-tackle-covid-19>

7-Organización Internacional del Trabajo. (OIT 2020). Las Normas de la OIT y el COVID-19 (Coronavirus). Disponible en:

https://www.ilo.org/global/standards/WCMS_739939/lang--es/index.htm

8- Organización Internacional del Trabajo. (OIT 2017). "Recomendación sobre el empleo y el trabajo decente para la paz y la resiliencia, 2017 (núm. 205)". Disponible en:

https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:3330503

9- Organización Internacional del Trabajo. (OIT 1981). "Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981 (núm. 155)". Disponible en:

https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C155

10- Organización Mundial de la Salud (2020). "Consideraciones relativas a las medidas de salud pública y sociales en el lugar de trabajo en el contexto de la COVID-19: anexo a las consideraciones relativas a los ajustes de las medidas de salud pública y sociales en el contexto de la COVID-19". Disponible en:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332084>

11- Boletín oficial de la Nación Argentina. Legislación y Avisos Oficiales. 19 de marzo de 2020. Disponible en:

<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227042/20200320>

12- Ministerio de Transporte de la Nación (2020). "Plan de emergencia en el transporte ferroviario de pasajeros y de carga – COVID-19". Disponible en:

<https://www.argentina.gob.ar/transporte/cnrt/covid-19-medidas-de-prevencion-en-el-transporte-terrestre>

13- Ministerio de Transporte de la Nación (2020). Comunicado "La circulación de pasajeros en transporte público en AMBA promedia el 25%". Disponible en:

<https://www.argentina.gob.ar/noticias/la-circulacion-de-pasajeros-en-transporte-publico-en-amba-promedia-el-25>

14- Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos; Baptista Lucio, María del Pilar (2014). Metodología de la Investigación, McGraw-Hill/Interamericana Editores, México, 6ta Edición, 2014.

15- Vieytes, Rut (2004). Metodología de la Investigación en Organizaciones, Mercado y Sociedad. Editorial de las Ciencias, Buenos Aires.

16- Sullivan, Larry E. (2009). The SAGE Glossary of the Social and Behavioral Sciences, SAGE Publications.

17- Williams, M., Grinnell, R.M., & Unrau, Y.A. (2005) Case levels design, En R.M. Grinnell & Y.A. Unrau (Eds.), Social work: Research and evaluation. Quantitative and qualitative approaches (7.a ed., pp. 171-184). New York: Oxford University Press.

18- Rojas Tejada, J; Fernández Prados, J.S.; Pérez Meléndez, C. (1998). Investigar mediante encuestas. Fundamentos teóricos y aspectos prácticos. Ed. Síntesis: España.

19- Herrera Bautista, M. (2014). El sufrimiento social como un problema de salud pública. Archivos en Medicina Familiar. Vol.16 (4) 73-81

- 20- Del Río (2006). Estrés y sueño. Revista Mexicana de Neurociencia. Rev Mex Neuroci. 2006;7(1):15-20.
- 21- Benyakar, M. (2002). Salud mental y desastres. Nuevos desafíos. Revista Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revneuneupsi/nnp-2002/nnp021b.pdf>
- 22- Sivak, R. (2016). Burn out. Abordaje psicocial y Clínico de Emergencias y Catastrofes. CABA. Conferencia llevada a cabo por el Departamento de Psicología Clínica de la UAJFK.
- 23- Jones, D, Camarotti, A. Consumo de alcohol en la cuarentena por COVID-19. Encuesta en el área Metropolitana de Buenos Aires (mayo 2020)". Instituto de Investigaciones Gino Germani. UBA, Sociales.
- 19- Jones, D, Camarotti, A. Consumo de alcohol en la cuarentena por COVID-19. Encuesta en el área Metropolitana de Buenos Aires (mayo 2020)". Instituto de Investigaciones Gino Germani. UBA, Sociales.

ANEXO

MODELO DEL PROTOCOLO (CUESTIONARIO) PARA LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

1. Creo que contagiarme la COVID-19 en mi lugar de trabajo es:
Muy posible – Bastante posible – Poco posible – Nada posible
2. Creo que contagiarme la COVID-19 dentro de mi hogar es:

Muy posible – Bastante posible – Poco posible – Nada posible

3. Creo que contagiarme la COVID-19 en la vía pública es:
Muy posible – Bastante posible – Poco posible – Nada posible
4. Creo que contagiarme la COVID-19 en el banco es:
Muy posible – Bastante posible – Poco posible – Nada posible
5. Creo que contagiarme la COVID-19 comprando en un comercio barrial es:
Muy posible – Bastante posible – Poco posible – Nada posible
6. Creo que contagiarme la COVID-19 en el Supermercado es:
Muy posible – Bastante posible – Poco posible – Nada posible
7. Creo que contagiarme la COVID-19 en un Centro de Salud (Hospital, Sanatorio, Salita, etc.) es:
Muy posible – Bastante posible – Poco posible – Nada posible
8. Creo que contagiarme la COVID-19 comprando por entrega a domicilio es:
Muy posible – Bastante posible – Poco posible – Nada posible
9. Creo que contagiarme la COVID-19 como usuario de Subte es:
Muy posible – Bastante posible – Poco posible – Nada posible
10. Creo que contagiarme la COVID-19 como usuario de Colectivo es:
Muy posible – Bastante posible – Poco posible – Nada posible
11. Creo que contagiarme la COVID-19 como usuario de Tren es:
Muy posible – Bastante posible – Poco posible – Nada posible
12. De la siguiente lista, ¿Cuáles son los Elementos de Protección Personal con los que cuenta en su lugar de trabajo?
Máscara, Anteojos, Barbijo común, Tapabocas, guantes, Cofia, Camisolín, Alcohol en gel/al 70%, Lavandina, Desinfectante, Ninguno, Otro (¿Cuál?)
13. ¿Quién se lo proporcionó?
El Estado, El Sindicato, La Empresa, La ART, Usted mismo, Otro (¿Cuál?)
14. Considera que la información que tiene sobre la COVID-19 y sus formas de contagio es:
Suficiente - Insuficiente
15. ¿Dónde obtiene la información?
Ministerio de Salud, Ministerio de Transporte, CNRT, Empresa, Sindicato, Obra Social, ART, Noticieros y medios de comunicación, Redes Sociales, Internet, Conocidos, Otros (¿Cuál?)

16. Considera necesario recibir capacitación en medidas de prevención acerca de la COVID-19
SÍ - NO

17. De la siguiente lista, ordene de mayor a menor de dónde obtiene la información que recibe:

Ministerio de Salud, Ministerio de Transporte, CNRT, Empresa, Sindicato, Obra Social, ART, Noticieros y medios de comunicación, Redes Sociales, Internet, Conocidos, Otros (¿Cuál?)

18. De la siguiente lista, ordene las fuentes de información de la más confiable a la menos confiable:

Ministerio de Salud, Ministerio de Transporte, CNRT, Empresa, Sindicato, Obra Social, ART, Noticieros y medios de comunicación, Redes Sociales, Internet, Conocidos, Otros (¿Cuál?)

19. ¿En su Empresa existen protocolos de seguridad frente a la COVID-19?
SÍ - NO - No lo sé

20. En caso de que su empresa tenga protocolos ¿Conoce sus contenidos?
SÍ - NO

21. Cumpla con los protocolos de seguridad que dio mi empresa.
Nunca - Sólo algunas veces - Casi siempre - Siempre - No lo sé

22. Mis compañeros de trabajo cumplen con los protocolos de seguridad que dio mi empresa.
Nunca - Sólo algunas veces - Casi siempre - Siempre - No lo sé - Otro (especifique)

23. Mi lugar de trabajo está debidamente desinfectado.
Muy en desacuerdo - En desacuerdo - De acuerdo - Muy de acuerdo - No lo sé

24. ¿Agrega algún elemento de seguridad extra por su cuenta?
SÍ- NO - ¿Cuál?

25. ¿Recibió capacitación en algún momento sobre aspectos de seguridad e higiene relacionados con su trabajo y la COVID-19?
SÍ - NO

26. ¿Quién brindó la capacitación?
Ministerio de Salud, Ministerio de Transporte, CNRT, Empresa, Sindicato, Obra Social, ART, Otros (¿Cuál?)

27. Me siento seguro/a en mi lugar de trabajo.
Muy de acuerdo - De acuerdo - En desacuerdo - Muy en desacuerdo

28.¿Qué necesitaría para sentirse más seguro/a en su trabajo? (Desarrolle)

29.A partir del inicio y sostenimiento del aislamiento social preventivo y obligatorio ha notado que la sensación de cansancio sostenido o desgano

Aumentó - Disminuyó- Sin cambios

30. A partir del inicio y sostenimiento del aislamiento social preventivo y obligatorio ha notado sensación de agobio constante

Aumentó - Disminuyó- Sin cambios

31. A partir del inicio y sostenimiento del aislamiento social preventivo y obligatorio ha notado sensación de malhumor/ irritabilidad/ nerviosismo

Aumentó - Disminuyó- Sin cambios

32. A partir del inicio y sostenimiento del aislamiento social preventivo y obligatorio ha notado cambios en el apetito

Aumentó - Disminuyó- Sin cambios

33. A partir del inicio y sostenimiento del aislamiento social preventivo y obligatorio ha notado dificultades para dormir

Aumentó - Disminuyó- Sin cambios

34.A partir del inicio y sostenimiento del aislamiento social preventivo y obligatorio ha notado que su deseo sexual

Aumentó - Disminuyó- Sin cambios

35. A partir del inicio y sostenimiento del aislamiento social preventivo y obligatorio ha notado sensación de falta de aire/dificultad para respirar

Aumentó - Disminuyó- Sin cambios

36. A partir del inicio y sostenimiento del aislamiento social preventivo y obligatorio ha notado sensación de estado de alerta constante

Aumentó - Disminuyó- Sin cambios

37. A partir del inicio y sostenimiento del aislamiento social preventivo y obligatorio ha notado sensación de desesperanza

Aumentó - Disminuyó- Sin cambios

38. A partir del inicio y sostenimiento del aislamiento social preventivo y obligatorio ha notado que su motivación para realizar tareas cotidianas

Aumentó - Disminuyó- Sin cambios

39. A partir del inicio y sostenimiento del aislamiento social preventivo y obligatorio ha notado sensación de miedo a enfermarse y/o a morir

Aumentó - Disminuyó- Sin cambios

40. A partir del inicio y sostenimiento del aislamiento social preventivo y obligatorio ha notado que su consumo de tabaco
Aumentó - Disminuyó- Sin cambios – No fumador

41. A partir del inicio y sostenimiento del aislamiento social preventivo y obligatorio ha notado que su consumo de alcohol
Aumentó - Disminuyó- Sin cambios – No consumo alcohol