

**CONDICIONES DE TRABAJO, SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LA
POBLACION DEL SECTOR SALUD DE UNA IPS DE NIVEL I Y II DE COMPLEJIDAD
EN YOPAL CASANARE, 2014**

**WORKING CONDITIONS AND HEALTH SECURITY ASSOCIATED WITH THE WORK
OF THE POPULATION OF HEALTH SECTOR I AND II OF COMPLEXITY IN YOPAL
CASANARE, 2014**

Vanessa Zuleta Sánchez¹; Nelcy Rodríguez Malagón²; Carolina Lucero Enríquez
Guerrero³

Declaración sobre conflicto de intereses:

Los investigadores declaran no tener ningún tipo de conflicto de interés para efectuar la presente investigación.

¹ Optómetra, Especialista e Epidemiología, Fundación Universitaria del Área Andina, Postulante a Magister en salud ocupacional y ambiental. Universidad del Rosario. Bogotá, Colombia. Calle 13 No 27-80 Yopal (Casanare). Teléfono: 3103050779. Correo electrónico: lvzuletas@hotmail.com

² Bioestadista, M.Ph. Universidad Nacional de Colombia. Tutora Metodológica de Maestría Universidad del Rosario Correo electrónico: nelcyrodriguez@gmail.com

³ Enfermera, Universidad Nacional de Colombia, Especialista en Gerencia de Servicios de Salud. Universidad Jorge Tadeo lozano. Bogotá, Colombia, Magister en Epidemiología, CES, Medellín, Colombia. Tutora Temática de Maestría Universidad del Rosario. Correo electrónico: carolinal.enriquez@urosario.edu.co

Resumen

Introducción

Dentro de los factores más comunes que influyen en la causa de accidentes o enfermedades laborales están el de riesgo biomecánico los cuales pueden desencadenar trastornos musculoesqueléticos generados por la repetición excesiva de movimientos, posturas forzadas y levantar objetos pesados. Otros posibles factores de riesgo son de origen físico, psicológico o personal. Estos factores pueden relacionarse entre sí y su influencia también puede estar mediada por factores culturales o sociales.

Objetivo

Determinar las condiciones laborales, de salud y seguridad en el trabajo de la población asistencial y administrativa de una IPS en la ciudad de Yopal Casanare.

Método

Se realizó un estudio de corte transversal en 88 trabajadores del equipo de salud tanto asistencial y administrativo de I y II nivel de complejidad. Se aplicó el instrumento Cuestionario Nórdico de seguridad y el de condiciones de trabajo y salud.

Resultados

En este estudio se encontró una participación mayor del género femenino con un 88,6%. La percepción de la estabilidad laboral fue alta en un 60,2%, media en un 37,5% y baja en el 2,3% de los trabajadores. En cuanto a la posición habitual de trabajo, se encontró que el 41% de los trabajadores del nivel asistencial debe trabajar de pie mientras que en los niveles administrativo y directivo la posición de trabajo habitual es sentada, con un 51,9% y un 66,7% respectivamente. Respecto a la realización de movimientos repetitivos se presentan en el nivel asistencial con un 34,5% y en el nivel directivo con un 50%.

En las condiciones de salud, predomina el dolor en los miembros superiores e inferiores siendo el más reportado el dolor de muñeca tanto en el área administrativa como en la asistencial.

En la percepción de seguridad frente al trabajo, se encontró que el 38% consideran los accidentes menores como parte normal del trabajo diario, en el nivel administrativo el 74% acepta correr riesgos incluso cuando los tiempos de trabajo son ajustados.

Conclusión

Las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores evaluados se caracterizaron por sobre carga laboral, autonomía en el trabajo y la concientización de la importancia de la seguridad en el área de trabajo.

Un lugar de trabajo que los empleados toleran y disfrutan puede fomentar la motivación laboral y ofrecer mejores resultados. Sin embargo, las malas condiciones en el lugar de trabajo, pueden afectar el rendimiento y la productividad de los empleados.

Palabras Claves

Condiciones de salud, condiciones de trabajo, seguridad, ambiente de trabajo, enfermedad.

Introducción

El Programa de Seguridad, Salud en el Trabajo y Medio Ambiente de la OIT, SafeWork, tiene como objetivo crear conciencia mundial sobre la magnitud y las consecuencias de los accidentes, las lesiones y las enfermedades relacionadas con el trabajo. La meta de este programa es colocar la salud y la seguridad de todos los trabajadores en la agenda internacional, además de estimular y apoyar la acción práctica a todos los niveles.

Según esta organización, cada 15 segundos un trabajador muere a causa de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo y cada 15 segundos 160 trabajadores tienen un accidente laboral (1).

La salud laboral tiene como objetivo principal la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, así como también al tratamiento y rehabilitación de lesiones y enfermedades derivadas del trabajo.

Dentro de los factores más comunes que influyen en la causa de accidentes o enfermedades laborales están el de riesgo biomecánico con evidencia razonable de causar trastornos musculoesqueléticos generados por la repetición excesiva, posturas

forzadas y levantar objetos pesados. Otros posibles factores de riesgo son de origen físico, psicológico o personal. Estos factores pueden relacionarse entre sí y su influencia también puede estar mediada por factores culturales o sociales. La importancia de cada factor, y por tanto su contribución al riesgo de los síntomas, varía entre los individuos y ambientes de trabajo (2).

Según el DANE, en Colombia la población laboralmente activa es de 36'242.000, de los cuales 18.530.000 (51.1%) son mujeres y 17.711.000 (48.8%) son hombres (3).

En Colombia la tasa de enfermedades calificadas como laborales fue de 40-89 por cada 100.000 habitantes, según reportes del Ministerio de Salud y la Protección Social (4).

Un estudio descriptivo, realizado en hospital de Morelia, México, con 226 trabajadores de diferentes categorías profesionales comparando 2 periodos de tiempo, cuyo objetivo fue la identificación del ausentismo-enfermedad y síntomas osteomusculares relacionados con la situación ergonómica del ambiente de trabajo, encontró como resultado que el 59,68% presentó síntomas osteomusculares y la región más frecuentemente afectada fue la lumbar y la cervical; 39,82% de los trabajadores identificaron inadecuaciones ergonómicas en el ambiente. En conclusión, los investigadores refieren que las lesiones osteomusculares causan ausentismo y existen muchos trabajadores con indicadores de morbilidad osteomuscular que pueden provocar faltar al trabajo. (5)

En otro estudio realizado con profesionales de la salud pública en la Región Metropolitana en Chile, se pudo observar la alarmante prevalencia de sintomatología en relación con el trabajo la cual sugiere prestar atención a aspectos organizacionales tales como: las condiciones físico ambientales de trabajo, las relaciones sociales en el trabajo, la satisfacción percibida con la organización, las connotaciones cognitivas y emocionales de la experiencia de trabajo, el grado en que las políticas de la organización demandan acatamiento a los criterios de eficiencia y productividad propios de los estándares del mercado. Así como estos datos nos hacen poner atención a elementos organizacionales de los lugares de trabajo de los profesionales de la salud,

surge la pregunta por investigar en qué medida éstos son elementos estructurales del sistema de salud. La sobrecarga de trabajo reportada y la sintomatología asociada, concentran la atención de los primeros cuatro quintiles de ingresos en quienes se constata un mayor riesgo y carga de enfermedad. (6)

Un estudio venezolano evidenció que existe una estrecha relación entre las condiciones de trabajo y las condiciones de vida y tienen su expresión específica en el proceso salud-trabajo y desarrollo social. Esto hace necesario avanzar hacia un modelo de desarrollo más humano que priorice el trabajo digno, la salud, estimule el desarrollo de las capacidades, potencialidades humanas, promueva la solidaridad, el bienestar y que proteja el ambiente en forma integral para todos los trabajadores y personas relacionadas. (7)

En España, 64% de los trabajadores manifiestan realizar movimientos repetitivos durante una parte de la jornada laboral; 45% de los trabajadores de la construcción, 35% de los industriales y 30% de los trabajadores de servicios declaran realizarlos durante más de media jornada. Las enfermedades profesionales reportadas con mayor frecuencia en España son los trastornos músculo-esqueléticos de origen laboral. Son la primera causa de baja relacionada con condiciones de trabajo, aunque no siempre se reconozca su origen laboral. (8)

Materiales y Metodología

Estudio descriptivo de corte transversal, en trabajadores de una IPS (Institución Prestadora de Servicios de Salud) de I y II nivel de complejidad en Yopal – Casanare, que desarrollan actividades asistenciales y administrativas a quienes se les aplico los instrumentos (Cuestionario Nórdico sobre Seguridad en el Trabajo y Cuestionario Sobre Condiciones de Trabajo y Salud). El total de participantes fue de 88 trabajadores distribuidos así: 27 administrativos, 55 asistenciales y 6 directivos, con los siguientes

criterios de inclusión: personal que labora en alguna de las áreas de la IPS, con mínimo 6 meses de estar contratado por la empresa y que voluntariamente decidieran participar. Criterios de exclusión: Personal de OPS (Orden de Prestación de Servicios).

El presente estudio tomó como variables la Seguridad en el Trabajo, características socio-demográficas como: género, edad; condiciones de empleo como: número de trabajos remunerados, tiempo laborado en la empresa, tipo de relación laboral, percepción de la estabilidad laboral, días de trabajo a la semana, jornada laboral y remuneración mensual y las condiciones de trabajo relacionadas con: riesgos laborales asociados a factores psicosociales, violencia física y acoso laboral o sexual.

Para la recolección de la información se seleccionaron dos instrumentos utilizados y validados a nivel mundial:

1. Cuestionario Nórdico sobre Seguridad en el trabajo, cuyo propósito es conocer la impresión acerca de la seguridad en el lugar de trabajo de cada participante (9).
2. Cuestionario Nacional de Condiciones de Trabajo y Salud; encuesta diseñada por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo de España (INSHT) en su versión válida en español, para determinar las características sociodemográficas y establecer las principales condiciones de trabajo y salud de la población(10).

Los instrumentos están conformados por los siguientes apartes:

- Preguntas generales.
- Condiciones de empleo.
- Condiciones de trabajo.
- Amenazas y violencia en el trabajo.
- Estado de salud.

Los instrumentos fueron presentados y explicados a cada trabajador por el investigador principal, quienes los diligenciaron en presencia y bajo la supervisión del investigador en su tiempo libre y/o en su lugar de residencia, previa firma de consentimiento informado según lo establecido en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia.

La información recolectada fue manejada con total confidencialidad durante todo el proceso de investigación. El presente estudio fue avalado, aprobado y considerado como de riesgo mínimo por el Comité de Ética en investigación de la Universidad del Rosario.

Para la sistematización de la información, se elaboró una base de datos en el programa SPSS versión 19; el análisis descriptivo utilizó frecuencias absolutas y porcentajes.

Resultados

Luego de aplicados los criterios de inclusión y exclusión se obtuvo un total de 88 participantes, 55 pertenecientes al área asistencial, 27 al área administrativa y 6 al área directiva.

Perfil sociodemográfico: la población se encontró en un rango de edad entre 30 y 39 años (56,8%) con participación mayor del género femenino con un 88,6%.

Condiciones de empleo: el 47,7% de los trabajadores tenían entre 6 meses y 1 año de vinculación laboral con la IPS, mientras que el 28,4% llevaban vinculados entre 1 y 2 años. De acuerdo con el número de trabajos remunerados, solamente el 17% de los trabajadores tenían un segundo trabajo remunerado en otra institución; según el tipo de relación con la IPS, el 50% de los trabajadores fueron vinculados con contrato a término indefinido y el 36,4% contaban con una vinculación a término fijo.

La percepción de la estabilidad laboral fue alta en un 60,2%, media en un 37,5% y baja en el 2,3% de los trabajadores; en cuanto a la jornada laboral todo personal tenían una jornada laboral de lunes a sábado y en horario diurno

Para el personal administrativo y asistencial la remuneración mensual osciló entre los \$600.000 y \$1.500.000, y para el personal directivo la remuneración osciló entre \$2.500.000 y \$3.500.000.

Condiciones de trabajo (factores de riesgo psicosocial): se analizan los resultados referidos a los trabajadores que con mayor frecuencia manifestaron estos problemas, es decir, los que responden “siempre” o “muchas veces”.

Se preguntó a los trabajadores con qué frecuencia se encontraba expuestos a aberturas y huecos desprotegidos, escaleras, plataformas, desniveles; superficies inestables, irregulares, deslizantes; falta de limpieza y/o desorden; iluminación deficiente; temperaturas extremas; humedad, ruidos, vibraciones; manipulación de productos o preparados nocivos o tóxicos; respiración sustancias químicas en el aire en forma de polvos, humos, aerosoles, vapores y humo de tabaco, no se evidenció que estuvieran expuesto a este tipo de ambientes. Sin embargo, respecto a estar expuesto a las secreciones o desechos de animales o personas, se encontró que los niveles administrativo y asistencial existe un mayor riesgo de exposición a este tipo de sustancias, mientras que el nivel directivo existe un menor riesgo, como se observa en la tabla 1

Tabla 1 Porcentaje de exposición a secreciones o desechos de animales o personas

Ocupación o Cargo	Siempre	Muchas Veces	Solo algunas veces	Nunca
Administrativo	3,7	51,9	3,7	40,7
Asistencial	21,8	27,3	27,3	23,6
Directivo	,0	,0	33,3	66,7

En cuanto a la posición habitual de trabajo, se encontró que el 41% de los trabajadores del nivel asistencial debe trabajar de pie mientras que en los niveles administrativo y directivo la posición de trabajo habitual es sentada, con un 51,9% y un 66,7% respectivamente. Respecto a la realización de movimientos repetitivos se presentan en el nivel asistencial con un 34,5% y en el nivel directivo con un 50%.

En relación a las exigencias del trabajo, el 75% de los trabajadores señala que debe mantener un nivel de atención alto o muy alto durante su labor, el 52,3% siempre debe atender a varias tareas al mismo tiempo, el 44,3% manifiesta que muchas veces debe realizar tareas complejas, complicadas o difíciles y el 48,9% reporta que muchas veces necesita esconder sus propias emociones en el puesto de trabajo.

Respecto a su puesto de trabajo, el 41,8% de los trabajadores del área asistencial considera necesario trabajar muy rápido y el 54,5% con frecuencia deben trabajar con plazos muy estrictos y muy cortos.

En relación con los factores que determinan el ritmo de trabajo se encontró que para el nivel administrativo los factores más importantes son la velocidad automática de máquinas, el trabajo de sus compañeros y el tráfico; en el nivel asistencial se encuentran los topes, cantidad de productos y/o servicios a alcanzar y los plazos que debe cumplir; y en el nivel directivo se encuentran las demandas directas de las personas, los plazos que debe cumplir y el control directo del jefe, como se observa en la tabla 2.

Tabla 2 Porcentaje de los factores que determinan el ritmo de trabajo según la ocupación

Factor	Ocupación o Cargo		
	Administrativo	Asistencial	Directivo
La velocidad automática de máquinas/desplazamiento de productos	37	18,2	0
El trabajo de compañeros	70,3	14,5	33,4
Las demandas directas de las personas	37	38,1	66,7
Los topes/cantidad de productos/servicios a alcanzar	18,5	61,8	16,7
Los plazos que hay que cumplir	22,2	85,5	83,4
El control directo de su jefe	18,5	40	66,6
El tráfico	25,9	7,3	0

En relación con el grado de autonomía y para el control sobre su trabajo, el 51,1% de los trabajadores dispone de informaciones claras y suficientes para realizar correctamente su trabajo, el 51,1% recibe información y adiestramiento por parte de la empresa, el 36,4% refiere que los horarios los fija la empresa sin posibilidad de cambio, el 11,4% tiene libertad para decidir vacaciones y/o días libres, el 34,1% tiene oportunidad de hacer aquello que sabe hacer mejor y el 34,1% puede poner en práctica sus propias ideas en su trabajo.

Respecto a su puesto de trabajo, el 53,4% refiere tener autonomía en el orden de las tareas, el 35,2% en el método de trabajo, en cuanto a la autonomía en el ritmo del

trabajo, la distribución o duración de las pausas de trabajo el 83,3% de los trabajadores del área directiva manifestaron tener autonomía en estas actividades.

En lo relativo a las relaciones sociales en el trabajo, el 42% de los trabajadores refiere que puede obtener ayuda de compañeros si la pide, el 38,6% de superiores y/o jefes si la pide y 43,2% considera las relaciones personales en su puesto de trabajo como positivas. A nivel de amenazas y violencia en el trabajo, en los últimos 12 meses, ningún trabajador refiere haber sido víctimas de violencia física cometida por personas pertenecientes o no pertenecientes a su lugar de trabajo, ni de acoso o abuso sexual.

En cuanto a las condiciones de salud, se encontró que los trabajadores han experimentado dolores de espalda, prevalece el dolor de espalda media o dorsal en los cargos administrativo y asistencial, mientras que en los cargos directivos manifiestan sentir dolor en la parte cervical o no haber experimentado dolor, como puede observarse en la tabla 3.

Tabla 3 Porcentaje de trabajadores que reportan dolor de espalda según la ocupación

¿Ha sentido dolor de espalda?	Ocupación o Cargo		
	Administrativo	Asistencial	Directivo
Alta (cervical)	,0	21,8	33,3
Media (dorsal)	51,9	47,3	16,7
Baja (lumbo sacra)	22,2	14,5	16,7
No ha sentido dolor	25,9	16,4	33,3

En cuanto al dolor en los miembros superiores e inferiores se encontró que en el nivel administrativo el 44 % no ha experimentado este tipo de dolor, sin embargo, entre los que han experimentado dolor, el más reportado es el dolor de muñeca y que también es el más común en el nivel asistencial, mientras que en el nivel directivo la mayoría reporta no haber sentido dolor, como se observa en la tabla 4.

Tabla 4 Porcentaje de trabajadores que reportan dolor en miembros superiores e inferiores según la ocupación

¿Ha sentido dolor en los miembros superiores e inferiores?	Ocupación o Cargo		
	Administrativo	Asistencial	Directivo
Hombro	3,7	16,4	,0
Codo	,0	25,5	16,7
Muñeca	18,5	30,9	,0
Rodilla	11,1	,0	,0
Tobillo	11,1	,0	,0
Miembros inferiores	11,1	7,3	16,7
No ha sentido dolor	44,4	20,0	66,7

Con relación a las condiciones de salud el problema circulatorio predominante son las várices con un 11% en el nivel administrativo, 52,7% en el nivel asistencial y 33,3% en el nivel directivo. En cuanto a los dolores de cabeza en el nivel administrativo se reporta un 74,1%, en el nivel asistencial el 70,9% y en el nivel directivo el 83,3%. Se reportaron problemas visuales en los niveles asistencial y directivo con un 52,7% y 50% respectivamente. No se reportaron problemas respiratorios, dermatológicos y problemas auditivos.

Seguridad en el trabajo: Se preguntó a los trabajadores cómo percibían que los gerentes y supervisores manejaban la seguridad en el lugar de trabajo, y cómo percibían que los empleados manejaban la seguridad en el trabajo. Se analizaron los resultados referidos a los trabajadores que con mayor frecuencia manifestaron bajas condiciones de seguridad en el trabajo, es decir, los que responden “en desacuerdo” o “muy en desacuerdo”.

En cuanto a la percepción de los trabajadores sobre el manejo que los gerentes y supervisores tienen del manejo de la seguridad, no se reportaron percepciones negativas con respecto al manejo de la seguridad en el lugar de trabajo. En resumen los trabajadores consideran que los directivos animan a los empleados a trabajar de acuerdo con las reglas de seguridad, se aseguran de que los empleados reciban la información necesaria y los trabajadores confían en la capacidad que los directivos tienen para manejar la seguridad.

En cuanto a la percepción de cómo los trabajadores manejan la seguridad se encontró que perciben un esfuerzo conjunto para lograr un alto nivel de seguridad, aceptan su responsabilidad en asegurar que su lugar de trabajo se encuentre ordenado, les importa la seguridad de los demás y se ayudan mutuamente a trabajar seguros. Sin embargo, para los trabajadores encuestados se percibe algunos comportamientos que atentan contra la seguridad en el trabajo como ver los riesgos como algo inevitable, aceptar los comportamientos de riesgo mientras no haya accidentes y aceptar que corren riesgos en el lugar de trabajo; cabe resaltar que en el nivel asistencial el 38% consideran los accidentes menores como parte normal del trabajo diario, en el nivel administrativo el 74% acepta correr riesgos incluso cuando los tiempos de trabajo son ajustados, como se observa en la tabla 5.

Tabla 5 Porcentaje de percepción sobre conductas de riesgo en los trabajadores

Percepción de los trabajadores	Ocupación o Cargo		
	Administrativo	Asistencial	Directivo
Ven los riesgos como algo inevitable	40,7	38,2	33,3
Consideran los accidentes menores como parte normal del trabajo diario	22,2	38,2	16,7
Aceptan los comportamientos de riesgo mientras no hayan accidentes	40,7	41,9	33,4
Aceptan correr riesgos incluso cuando los tiempos de trabajo son ajustados	74,1	50,9	33,3
Aceptan correr riesgos en el trabajo	51,8	54,5	50

Discusión

Al establecer las características de la población se encuentra una alta participación del género femenino con un 88,6%. Estas características son similares al estudio “condiciones y medio ambiente de trabajo en hospitales públicos provinciales de la

ciudad de Córdoba, Argentina”, donde se propuso caracterizar las condiciones de empleo, identificar riesgos laborales percibidos por el trabajador y estimar la frecuencia de problemas de salud referidos por los integrantes de los equipos de salud de hospitales de la ciudad de Córdoba, dependientes del Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba, donde dentro de los resultados la caracterización socio-demográfica de la población encuestada reveló que el 75,1 % son mujeres (11).

La percepción de la estabilidad laboral fue buena ya que el 40% de los trabajadores siente una estabilidad laboral, aunque es importante mencionar la rotación del personal, que puede estar relacionado con la sobre carga laboral, el estar atendiendo a varias tareas, alto nivel de concentración, realizar tareas complicadas o difíciles, el tener que esconder sus emociones, el ritmo de trabajo depende de otros compañeros o de otras personas, plazos y tiempos que cumplir. Lo anterior teniendo como referencia un estudio realizado en Argentina, “condiciones de trabajo del equipo de salud en centros de atención primaria desde la perspectiva del trabajo decente”, donde las condiciones de contratación son generalmente adecuadas, tienen estabilidad laboral, aunque el resto recibe un menor salario y no posee estabilidad, lo que genera inequidades entre el personal, son los casos de las personas que trabajan más de 48 horas semanales, sobrepasando el límite de la Jornada Laboral Decente con una sobre carga laboral (12).

Respecto al puesto de trabajo hay un reporte alto de movimientos repetitivos en los niveles directivo y asistencial, siendo esto un riesgo para que se presenten enfermedades profesionales o accidentes de trabajo.

En cuanto a las condiciones de salud encontramos similitud con un estudio realizado en Colombia donde se evaluó la prevalencia de desórdenes musculo-esqueléticos y factores asociados en trabajadores de una caja de compensación familiar en el año 2012, donde la mayor prevalencia de trastornos musculo esqueléticos está en la mano y la muñeca, seguido por el hombro, cuello, cabeza y espalda, esto debido a exigencias del trabajo a las que debe hacer frente para el cumplimiento de su tarea como: niveles de atención altos durante su labor, atender varias tareas al mismo tiempo, trabajar muy rápido y realizar tareas repetitivas, entre otros (13).

Con respecto a la Seguridad en el trabajo, la percepción de los trabajadores sobre el manejo que los gerentes y supervisores tienen del manejo de la seguridad, no se reportaron percepciones negativas.

En cuanto a la percepción de cómo los trabajadores manejan la seguridad, estos aceptan correr riesgos en relación con la seguridad en el trabajo, lo que puede estar relacionado con el ritmo de trabajo, plazos ajustados para el cumplimiento de metas, el trabajo que depende de los compañeros, entre otros.

.

Los resultados de este estudio obedecen a su vez a factores observados en el grupo de trabajadores que decidieron participar en este.

Cabe resaltar que a pesar del anonimato de los resultados de cada cuestionario, pueden existir imprecisiones propias de subjetividad del trabajador por beneficiar la imagen de la empresa o temor a represalias.

Conclusiones

Las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores evaluados se caracterizan por sobre carga laboral, la autonomía, entorno laboral y la concientización de la importancia de la seguridad en el área de trabajo.

Un lugar de trabajo que los empleados toleran y disfrutan puede fomentar la motivación laboral y ofrecer mejores resultados. Sin embargo, las malas condiciones en el lugar de trabajo, pueden afectar el rendimiento y la productividad de los empleados.

El fomento de la salud en el trabajo es algo más que cumplir simplemente los requisitos legales en materia de salud y seguridad; también significa que los directivos ayudan activamente a sus empleados a mejorar su estado de salud general y su bienestar. En este proceso, resulta esencial involucrar a los empleados y tener en cuenta sus necesidades y opiniones sobre cómo organizar el trabajo y el lugar de trabajo.

No se encontró similitud de la concientización de la seguridad en el trabajo con otros estudios que generen alguna alteración en la salud referente a la encontrada en la literatura. Por lo que se sugiere la realizar más investigaciones referentes a la seguridad, la concientización de esta y como puede verse afectada la salud del trabajador.

Recomendaciones

Haciendo que los trabajadores se sientan mejor y más sanos, el fomento de la salud en el trabajo tiene numerosas consecuencias positivas como una reducción de la rotación y del ausentismo, un aumento de la motivación y de la productividad y una mejora de la imagen de la empresa, que pasa a ser una compañía que se preocupa por sus empleados.

Es importante el fomento de la seguridad y salud en el trabajo abordando distintos temas y poniéndolos en práctica, todo esto llevando a una asociación estrechamente encaminada a la evaluación de riesgos.

Algunos de los aspectos del fomento de la seguridad y salud en el trabajo son:

- **Participación de los empleados** en el proceso de mejora de la organización del trabajo.
- **Participación activa y consulta de los empleados** en la mejora del entorno laboral.
- **Todas las medidas tienen por objetivo aumentar el bienestar en el trabajo**, por ejemplo introduciendo un sistema de horario flexible, seguimiento a las pausas activas.
- **Hábitos alimenticios saludables en el trabajo** facilitando para ello información sobre una nutrición sana.
- **Fomento de la salud mental**, ofreciendo a los directivos cursos para que aprendan cómo manejar el estrés y la tensión en su equipo y a los empleados servicios de acompañamiento psicológico de forma totalmente anónima.

- **Ejercicio y actividad física**, ofreciendo cursos de deporte, fomentando la práctica de actividad física y una mentalidad laboral activa y sana.
- **Control de la salud**, ofreciendo revisiones médicas en las que se controle la tensión, el peso, el colesterol, el azúcar, posturas, entre otros.

Referencias Bibliográficas

1. OIT. Seguridad y salud en el trabajo. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang-es/index.htm>
2. Jaramillo, Verónica Andrade; Gomez, Ingrid Carolina. Salud laboral investigaciones realizadas en Colombia. *Pensamiento psicológico*, 2013, vol. 4, no 10. Disponible en: <http://revistas.javerianacali.edu.co/javevirtualoj/index.php/pensamientopsicologico/article/view/701/977>.
3. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/>
4. Estadísticas. Ministerio de Salud y de la Protección Social. Disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/estadisticas/Estadsticas/Estadisticas%20Riesgos%20Profesionales%20-Junio%202009.pdf>.
5. Montoya Díaz Ma. del Carmen, Palucci Marziale Maria Helena, do Carmo Cruz Robazzi Maria Lucia, Taubert de Freitas Fabiana Cristina. Lesiones Osteomusculares En Trabajadores De Un Hospital Mexicano Y La Ocurrencia Del Ausentismo. *Cienc. enferm.* [revista en la Internet]. 2010 Ago [citado 2014 Ago 18] ; 16(2): 35-46. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000200005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000200005>.

6. Ansoleaga Elisa, Toro C Juan Pablo, Godoy C Lorena, Stecher Antonio, Blanch Josep M. Malestar psicofisiológico en profesionales de la salud pública de la Región Metropolitana. Rev. méd. Chile [revista en la Internet]. 2011 Sep [citado 2014 Ago 18] ; 139(9): 1185-1191. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872011000900011&lng=es.
7. Escalona Evelín. Relación salud-trabajo y desarrollo social: visión particular en los trabajadores de la educación. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2006 Mar [citado 2014 Ago 18]; 32(1): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000100012&lng=es.
8. Arenas-Ortiz, Leticia, and Óscar Cantú-Gómez. "Factores de riesgo de trastornos músculo-esqueléticos crónicos laborales." *Medicina Interna de México* 29.4 (2013): 370. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2013/mim134f.pdf>.
9. Benavides FG, Zimmermann M, Campos J, Carmenate L, Baez I, Nogareda C, et al. Conjunto mínimo básico de ítems para el diseño de cuestionarios sobre condiciones de trabajo y salud. Arch Prev Riesgos Labor. 2010;13(1):13:22.
10. Cuestionario Nórdico de Seguridad. <http://www.arbejdsmiljoforskning.dk/en/publikationer/spoergeskemaer/nosacq-50/~media/Spoergeskemaer/Nosacq-50/Language-versions/NOSACQ-50---Spanish-2012.pdf>
11. Acebedo, G. E., Farias, M. A., Sanchez, J. M., Astegiano, C., Buffa, G., Loyaute, G. A., & Fernandez, A. R. (2013). Condiciones y medio ambiente de trabajo en hospitales públicos provinciales de la ciudad de Córdoba, Argentina. *Revista de Salud Pública*, 17(4), 8-20.
12. Acevedo, Gabriel, et al. Condiciones De Trabajo Del Equipo De Salud En Centros De Atención Primaria Desde La Perspectiva Del Trabajo Decente. *Rev Argent*

Salud Pública, 2012, vol. 3, no 12, p. 15-22. Disponible en:
<http://www.saludinvestiga.org.ar/rasp/articulos/volumen12/15-22.pdf>

13. Pinto Becerra, Andrea Johana, and Jenny Viviana Peña Cedano. *Prevalencia de desórdenes musculoesqueléticos y factores asociados en trabajadores de una caja de compensación familiar en el año 2012*. Tesis Doctoral. Universidad del Rosario, 2013. Disponible en:
<http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/4183/33368260%202013.pdf?sequence=1>
14. Seguridad y Salud en el Trabajo. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.htm>.
15. Indicadores de corto plazo del mercado de trabajo. Depto. de estadística de la OIT. Disponible en: http://www.ilo.org/ilostat/faces/home/statisticaldata/data_by_country/country-details/indicator.
16. Benach Joan, Muntaner Carles. Empleo, trabajo y desigualdades en salud una visión global. *Rev. Esp. Salud Pública* [serial on the Internet]. 2010 Dec [cited 2014 Aug 18] ; 84(6): 861-861. Available from:
http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272010000600015&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1135-57272010000600015>.
17. Vegian Camila Fernanda Lourençon, Monteiro Maria Inês. Living and working conditions of the professionals of the a Mobile Emergency Service. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [serial on the Internet]. 2011 Aug [cited 2014 Aug 18]; 19(4): 1018-1024. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000400022&lng=en.
18. Arocena, Francisco A. Laca; Ceballos, Juan Carlos Mejía; Rezola, José María Gondra. Propuesta de un modelo para evaluar el bienestar laboral como

componente de la salud mental. *Psicología y salud*, 2014, vol. 16, no 1, p. 87-92.
Disponible en: <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/796>

19. Naranjo Restrepo, Diana; Silva Castaño, Isaut. Relación entre el ausentismo laboral y los síntomas músculo-esqueléticos en trabajadores de la salud de una institución prestadora de servicios de salud sexual y reproductiva. *Revista Medicina*, [S.l.], v. 36, n. 1-104, p. 45-55, abr. 2014. ISSN 0120-5498. Disponible en:
<<http://revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Revistamedicina/article/view/22/119>
>. Fecha de acceso: 18 ago. 2014
20. Fernández González Manuel, Fernández Valencia Mónica, Manso Huerta María Ángeles, Gómez Rodríguez M.^a Paz, Jiménez Recio M.^a Carmen, Coz Díaz Faustino del. Trastornos musculoesqueléticos en personal auxiliar de enfermería del Centro Polivalente de Recursos para Personas Mayores "Mixta" de Gijón - C.P.R.P.M. Mixta. *Gerokomos* [revista en la Internet]. 2014 Mar [citado 2014 Ago 18] ; 25(1): 17-22. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000100005&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000100005>.
21. Araujo Arrieta, Jacklin Lissete, and Ana Maria Álvarez Gordillo. *Prevalencia de síntomas cutáneos asociados a dermatitis de contacto y su relación con factores sociodemográficos y ocupacionales en el personal asistencial de un laboratorio clínico de la ciudad de Bogotá en el año 2012*. Diss. Universidad del Rosario, 2013. Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/4224>
22. De Cartagena, Colombia. Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia Nurses working conditions in Cartagena, Colombia Condições de trabalho para enfermeiras. *Avances en Enfermería*, 2010, vol. 28, no 1. Disponible en:
<http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/15625/18156>.

23. Delgado Diemen, Aguilera María de los Ángeles, Delgado Fabián, Cano Irma, Ramírez Óscar. Calidad de Vida en el Trabajo y Condiciones de Trabajo, en Auxiliares de Esterilización. Cienc Trab. [revista en la Internet]. 2013 Dic [citado 2014 Ago 18]; 15(48): 148-151. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492013000300007&lng=es.
24. Jiménez, Bernardo Moreno, et al. "Acoso psicológico en el trabajo y problemas de salud: el papel moderador de la activación fisiológica." *Psicothema* 23.2 (2011): 227-232. Disponible en: <http://www.unioviado.net/reunido/index.php/PST/article/view/9027/8891>.
25. Gil-Monte, Pedro R., Nuñez-Román, Eva Maria, & Selva-Santoyo, Yago. (2006). Relación entre el síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) y síntomas cardiovasculares: un estudio en técnicos de prevención de riesgos laborales. *Interamerican Journal of Psychology*, 40(2), 227-232. Recuperado en 18 de agosto de 2014, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902006000200011&lng=pt&tlng=pt.
26. Montoya M, Palucci M, Cruz M, Taubert F. Lesiones osteomusculares en trabajadores de un hospital mexicano y la ocurrencia del ausentismo. *Ciencia y enfermería*.2010; 16 (2): 35-46.