

DETERMINACION DE CONDICIONES LABORALES DE LOS TRABAJADORES DE CUATRO HOSPITALES DE PRIMER NIVEL Y DOS DE SEGUNDO NIVEL EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO-COLOMBIA 2012

Dra. María C. Cortés I. Dr. Pedro A Dussán R. Giovanna Tarallo R. Especialistas en Salud Ocupacional, U. del Rosario. Bogotá.

Resumen

Objetivo: Determinar condiciones laborales de los trabajadores de cuatro hospitales de primer nivel y dos de segundo nivel en el departamento del Quindío - Colombia 2012.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con una muestra de 577 trabajadores del sector sanitario de cuatro hospitales de primer nivel y dos de segundo nivel en el departamento de Quindío - Colombia mediante la recolección de datos demográficos y la aplicación de las siguientes encuestas: "Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo" del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España (INSHT), en su versión validada para el idioma español: "Irritation Index".

Con fines de analizar la información obtenida se creó una base de datos con base en lo contenido en las encuestas válidas y se realizaron tablas dinámicas en Excel

Resultados: participaron 577 trabajadores hospitalarios, encontrándose un 72% de personal femenino y un 28% de personal masculino con una relación H:M 2:6. De la población total encuestada, un 72% corresponde a trabajadores del área asistencial y un 28% al área administrativa.

Se encontró una alta percepción de riesgo ergonómico (manejo de cargas, 81%, movimientos repetitivos 91%, posturas forzadas, 49%). Los síntomas osteomusculares referidos fueron: dolor cervical 20%, dolor en región dorsal media 17%, dolor en el hombro 62%, dolor en muñeca 27% y dolor en codo 10%.

En la percepción de carga mental y factores de riesgo psicosocial se observó que el 92% de los trabajadores requiere un alto nivel de atención en la ejecución de sus tareas, el 77%, debe atender varias tareas al mismo tiempo, el 52% realiza tarea complejas, el 49% ve necesario esconder sus emociones en el sitio de trabajo, el 13% considera que su trabajo es excesivo, el 43% manifiesta la necesidad de trabajar rápido en el desarrollo de sus funciones, el 69% trabaja con plazos estrictos muy cortos el 66% considera que el ritmo de trabajo está determinado por plazos temporales a cumplir.

Por otro lado se encuentra una adecuada percepción de la autonomía (93-94%) en la escogencia del método de trabajo, ritmo de trabajo, establecimiento del orden de las tareas a cumplir.

En general las relaciones interpersonales son percibidas de manera positiva encontrándose que el 98% recibe ayuda de sus compañeros y el 97% afirma contar con la ayuda de sus superiores.

En cuanto a la violencia física en el lugar de trabajo se encuentra que un 6 % ha sido víctima de agresión por parte de personas ajenas al lugar de trabajo.

En lo concerniente al percepción de la salud física, el 48% refiere un óptimo estado de salud, mientras que en lo referente a la salud mental se encuentra mas frecuentemente alteraciones del sueño (20%), sensación de tensión (20%), tristeza y/o

depresión (13%), dificultad para desconectarse del trabajo (15%).

Discusión: En la población estudiada se encontró una alta percepción de condiciones ergonómicas inadecuadas dadas por posturas forzadas, manipulación de cargas y movimientos repetitivos, así como exposición a riesgo biológico y factores de riesgo psicosocial. Resulta importante destacar que los hallazgos obtenidos reflejan lo reportado en la literatura internacional y dejan de manifiesto la importancia de reflexionar sobre la necesidad de identificar los riesgos, sensibilizar a la población y de priorizar las actuaciones preventivas.

Palabras clave: trabajador, hospitalario, condiciones, trabajo, estrés.

Abstract

Objective: To determine the working conditions for the staff of four level 1 and two level 2 hospitals in the Quindío department - Colombia 2012.

Methods: A cross section study with a sample of 577 workers of the health sector was carried out in four level 1 hospitals and two level 2 hospitals in the Quindío department of Colombia. The study was carried out by collecting demographic data and the application of the following surveys: "National Survey of Working Conditions" from the National Institute of Safety and Hygiene in the Workplace, Spain, in its validated version for the Spanish language: "Irritation Index". With the goal of analysing the collected information a database based on the content of the valid surveys was created and dynamic tables were created in the Microsoft Excel 2010.

Results: 577 hospital workers participated, with 72% made up of female personnel and 28% of male personnel in a ratio of F:M 2:6. Of the total population surveyed 72% are made up from the health care area and 28% from the administrative area.

A high perception of ergonomic risk was found (handling loads, 81%, repetitive motion, 91% and forced postures, 49%). The musculoskeletal symptoms shown were; cervical pain 20%, upper back pain 17%, shoulder pain 62%, wrist pain 27% and elbow pain 10%.

In the perception of mental load and psychosocial risk factors it was seen that 92% of the workers required a high level of attention in the execution of their tasks, 77% has to perform various tasks at the same time, 52% perform complex tasks, 49% consider necessary to hide their emotions in the workplace, 13% consider their work is excessive, 43% express the need to work fast in performing their tasks, 69% work with very short and strict deadlines, 66% consider that the rhythm of work is determined by temporal deadlines that must be met. On the other side an adequate perception of autonomy (93-94%) in the choosing of method of work, working pace, and prioritization of tasks that need to be completed was found.

Interpersonal relationships are generally perceived positively. It was found that 98% receive help from their co workers and 97%

claim to have the support of their superiors. As for physical violence in the workplace it was found that 6% has been victim of aggression from strangers in the workplace. Regarding physical health perception 48% refers to an optimal health state, while referring to mental health more frequent occurrences of sleep alteration (20%), feelings of tension (20%), sadness and/or depression (13%), and difficulty to withdraw from work (15%) were found.

Discussion: *From the studied population a high risk perception of ergonomic risks were found due to forced postures, handling*

INTRODUCCION

La calidad de la atención sanitaria depende de un sistema de salud fortalecido no solamente con políticas gubernamentales que apoyen financieramente a las Empresas Sociales del Estado (E.S.E.), sino que depende de políticas organizacionales al interior de las instituciones que permitan lograr que el recurso humano disponible sea competente y esté motivado para lograr eficacia y eficiencia suficientes en su rol laboral (1). Diferentes estudios demuestran que no solamente el componente salarial es el que genera motivación a los empleados del sector salud, también se evidencia que el componente de reconocimiento de los superiores y de la comunidad, así como trabajar en una entidad con una infraestructura y recursos adecuados para la labor desempeñada, juega un papel fundamental en la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el mismo y la calidad de vida en general.

El trabajo es un determinante social del proceso salud-enfermedad sobre el que puede influir favorable o desfavorablemente. Por ello, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera al lugar de trabajo como un área central y prioritaria para la promoción de la salud, expresando que el trabajo y los ambientes de trabajo saludables se cuentan entre los bienes más preciados de personas, comunidades y países". (2)

loads and repetitive movement, as well as exposure to biological risks and factors of psychosocial risks.

On the other hand it is important to note that the findings show what is reported in the international literature and leave out the importance of reflecting on the need to identify risks, raise awareness in the population and prioritize preventive actions.

Keywords: *Workers, hospitable, working conditions, stress.*

En particular, las condiciones de trabajo pueden asumirse como un factor determinante de los procesos de salud-enfermedad en la población. Existen numerosas maneras de definir el concepto de "condiciones de trabajo". En sentido amplio, puede entenderse que la noción "incluye cualquier aspecto circunstancial en el que se produce la actividad laboral, tanto factores del entorno físico en el que se realiza como las circunstancias temporales en que se da. Son condiciones de trabajo todos aquellos elementos que se sitúan en torno al trabajo sin ser el trabajo mismo, el conjunto de factores que lo envuelven". (3)

Ya existen algunas evidencias de que las inadecuadas condiciones de trabajo de los profesionales de atención primaria repercuten negativamente en su propia salud y en la calidad de atención ofrecida. Un estudio desarrollado en el personal hospitalario en Taiwán (4) mostro que el 64,4% de los sujetos informaron ansiedad, el 33,7% pesadillas, el 44,1% irritabilidad, el 40,8% cefalea, el 35,0% insomnio y el 41,4% trastornos gastrointestinales. Igualmente se encontró que la alta exigencia, el bajo poder en la toma de decisiones y pobres niveles de apoyo social, se vincularon con el desarrollo de síntomas relacionados con el estrés. Los resultados obtenidos sugirieron que la promoción de estilos de vida saludable puede reducir la posibilidad de desarrollar síntomas asociados al estrés en el personal hospitalario.

En Nigeria (5) se realizó un estudio para buscar la percepción de las condiciones de trabajo del personal sanitario tras notar la migración de los trabajadores hacia otras regiones, se encontró que las principales motivaciones estaban relacionadas con el salario, con el pobre reconocimiento a nivel laboral, las características de supervisión administrativa y las relaciones con los colegas.

En 2011 el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España realizó la VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (VII ENCT) (6) encaminada a obtener información confiable sobre las condiciones de trabajo, evidenciándose que el personal sanitario reporta afectación respecto a la inhalación de agentes químicos, así como desórdenes osteomusculares derivados de las posturas dolorosas o fatigantes (50.3%) y de la movilización de personas (43.9%) ocasionando sintomatología de predominio lumbar. Por otro lado, se muestran quejas respecto de exigencias emocionales del trabajo (87.3%), percepción de trabajo excesivo (33.8%), así como de agresiones verbales (17%), rumores o aislamiento social, además de amenazas de violencia física cometida por personas no pertenecientes al lugar de trabajo (9.5%).

Por otro lado, un estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud realizado en Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú (7), mostró que tiende a ser más fuerte la queja por temas de ruidos y/o temperatura que por la falta de elementos de seguridad apropiados, o por la inexistencia de organismos participativos ocupados del tema. Esta debilidad en la incorporación de la temática de condiciones de trabajo a la cultura laboral en el sector salud, es uno de los principales obstáculos para poder avanzar en esta dimensión. En el caso del personal de enfermería, la preocupación es algo mayor, hay mayor conciencia sobre el tema,

pero se expresa más a nivel de queja que de acciones propositivas o de auto cuidado.

Los principales riesgos señalados simultáneamente están concentrados en riesgos de origen biológico, por un lado y psicosociales, por otro. A pesar de ello, la presencia de elementos de protección no es completa, no siempre están disponibles, no siempre están en buenas condiciones y no siempre son reclamados por los mismos trabajadores.

Emergen una serie de nuevas problemáticas complejas de tratar y que están vinculadas al contexto de desempeño de las tareas. Entre ellas, podemos mencionar el estrés, que emerge como un problema frecuentemente mencionado por los distintos grupos profesionales y se expresa también en los altos índices de "Burnout" encontrados en las poblaciones estudiadas. La violencia por parte de los pacientes o familiares es un problema transversal a todos los países.

Las profesiones de la salud están vinculadas a situaciones habitualmente generadoras de estrés. Como lo muestra el estudio (6), el trabajo suele ser físicamente arduo, la duración del mismo excesiva, las responsabilidades grandes y los conflictos con su vida privada considerables. Además, el enfrentamiento cotidiano con la enfermedad y la muerte puede plantear verdaderos problemas al personal.

En el ámbito nacional, se observa que en el departamento del Quindío existen alrededor de 2000 empleados en las Empresas sociales del Estado, y solamente 800 empleados de este grupo gozan de un nombramiento en una institución de salud con todos los beneficios legales existentes, los otros 1200 empleados están vinculados a través de contratos de prestación de servicios o a través de empresas Temporales o sindicatos que tercerizan la contratación con muy pocas

garantías en su seguridad social, bienestar personal afectando directamente su motivación.

No se encontraron estudios sobre las condiciones de trabajo a gran escala en Colombia enfocada en los empleados de la salud. Por lo anterior, este estudio pretende abrir una puerta al conocimiento de las condiciones de salud y de trabajo de los empleados del sector Salud en el departamento del Quindío.

MATERIALES Y METODOS

Tipo de estudio, población y muestra

Estudio descriptivo con corte transversal en una población conformada por personal asistencial y administrativo de cuatro hospitales de primer nivel (Hospital San Vicente de Paul – Filandia, Hospital San Vicente – Montenegro, Hospital San Camilo – Buenavista, Hospital San Vicente de Paul - Circasia) y dos de segundo nivel (Hospital Mental – Filandia, Hospital La Misericordia - Calarcá) en el Departamento del Quindío – Colombia.

La muestra se tomó a conveniencia de un total de 2000 funcionarios, de los que participaron 577 (n=577), de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión planteados.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Trabajador asistencial: Médico general, médico especialista, enfermero jefe, auxiliar de enfermería, bacteriólogo, odontólogo, auxiliar de odontología, de laboratorio, higienista oral, regente y/o auxiliar de farmacia, trabajadora social, auxiliar de trabajo social, auxiliares de salud, vacunadora, auxiliar de vigilancia epidemiológica, coordinador médico y /o auditor.

- Trabajador administrativo: Gerente, subgerente, auxiliares administrativos, jefe de facturación, facturadores, auxiliar de archivo, contador, tesorero, jefe de personal, auxiliares de oficios generales, conductores, secretaria de gerencia, vigilante.
- Vinculación laboral con la Empresa Social del Estado a través de nombramiento por carrera administrativa, libre nombramiento y remoción, provisionalidad o contrato de prestación de servicios, contrato por tercerización con cooperativa, sindicato o empresa temporal de trabajo.

Criterios de exclusión

- Se tomará como criterio de exclusión la negativa ante la solicitud de participación en el presente estudio.

Recolección de datos y análisis

Previo solicitud y autorización de la gerencia del Hospital para encuestar a los empleados de manera personal, se aplicó la “Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo” del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España (INSHT), (8) con el fin de evaluar la percepción de las condiciones laborales y de salud de los trabajadores, asimismo para la valoración del estrés en el lugar de trabajo se empleó la “escala de irritación” (“irritation index”) (9)

Con fines de analizar la información obtenida se creó una base de datos con base en lo contenido en las encuestas válidas y se realizaron tablas dinámicas en el programa Microsoft Excel 2010.

Consideraciones éticas

Este protocolo de investigación se ciñe a Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos y se apoya en la Resolución 8430 del 4 de octubre de 1993

Se aclaró a cada participante tanto que la encuesta es de carácter voluntario y anónimo, así como que la información obtenida solo puede ser utilizada con fines de investigación.

La recolección de la información solo se inició una vez se contó con la autorización de los gerentes de los hospitales participantes.

RESULTADOS

En los hospitales del Departamento del Quindío (Colombia) participantes de primer y segundo nivel de atención, se encontró una población de 577 personas laboralmente activas; 415 (72%) corresponden al género femenino y 162 (28%) al masculino, con una relación de género H:M de 2:6. El 78% de los funcionarios laboran en el área asistencial y el 22% en área administrativa. El grupo de edad de 20-29 años representa el 33% (192) de la población laboral.

Condiciones de trabajo:

El 58% (336) presenta un contrato directo con la empresa, dentro de la cual solo el 6,2% se encuentra dentro de la planta de cargos de la institución, es decir con una relación de asalariado fijo, generando mayores garantías prestacionales al trabajador, donde el 33% de los trabajadores se halla en una relación directa con la empresa por contrato de prestación de servicios.

Por otro lado se observa que el 41% (239) tiene una vinculación laboral indirecta, es decir, se encuentra contratado por un tercero que

corresponde a una cooperativa, sindicato o a una empresa temporal, con todas las limitaciones en el valor del salario y las garantías económicas prestacionales del trabajador.

El 57% de los empleados de los hospitales del Quindío (329) presentan incertidumbre sobre la continuidad del contrato laboral. El 27% presenta alta seguridad de continuidad y el 15.8% presentan una seguridad media (91). En relación con el género, el 43% de las mujeres presentan una mayor incertidumbre de continuidad del contrato comparado con el 14% de los hombres.

Tiempo y jornada de trabajo:

Los grupos etarios de 20-29 y 30-39 años, refieren presentar con mayor frecuencia la condición de pluriempleo, situación que se evidencia mayormente en los profesionales y auxiliares del área de la salud.

Tipo de horario:

El 33% de los empleados (189) Hospitalarios del Departamento del Quindío trabajan de lunes a viernes; mientras que el 29% trabajan de lunes a domingo; 28% trabajan de lunes a sábado (162); solo el 2% (13) trabajan solo los días festivos.

El 51% (295) de los trabajadores hospitalarios trabaja la jornada de 8am-5pm; el 18% (103) trabaja por jornadas de turnos; el 27% (156) trabaja en turnos rotatorios excepto noche; el 4% (21) trabaja en turnos rotatorios que incluyen la noche.

Entorno físico de trabajo

El 13% (74) de los trabajadores refiere que habitualmente realiza sus tareas al aire libre, el 35 (201) las desarrolla en un lugar cerrado y el 52% (300) en un lugar semicerrado.

El 16.5% (95) de los trabajadores refieren que siempre se han encontrado expuestos a ruido en

su lugar de trabajo, 4% (25) de los trabajadores refiere que siempre ha estado expuesto a condiciones de vibración, el 2% (14) refiere trabajar siempre a temperaturas extremas, el 7.5% (43) aduce exposición a ambientes húmedos.

Condiciones ambientales:

El 11% (66) de los trabajadores encuestados refiere siempre manipular sustancias químicas y el 5% (27) refiere exposición a sustancias químicas en el aire. Por otro lado, el 36% (210) refiere siempre estar en contacto con material de origen biológico.

Carga física de trabajo

El 51% (298) de los trabajadores refiere manejar cargas (objetos - personas), el 91% (526) realiza movimientos repetitivos y el 49% (285) adopta posturas forzadas en el desarrollo de su actividad laboral.

En lo referente a molestias osteomusculares se encuentra que el 20%(116) refieren presentar dolor en la región cervical alta; el 17%(98) refiere dolor en la región dorsal media, el 62% de los trabajadores, refieren dolor en el hombro, el 10% (55) en el codo y el 27% (154) en la muñeca.

Diseño del puesto de trabajo / Condiciones ergonómicas

El 8% (47) de los trabajadores manifiesta no contar con un espacio que les permita trabajar con comodidad, el 6% (35), no posee un espacio que les permita realizar los movimientos necesarios, el 7% (40) no posee un espacio que les permita cambiar de postura. El 23% (135) siempre desempeña su labor en posición sedente, el 21% (123) en posición bípeda, el 17% (96), caminando.

Carga mental / Factores de riesgo psicosocial

En cuanto a las exigencias del trabajo según los datos obtenidos, se observa que el 92% (535) de

los trabajadores requiere un alto nivel de atención para realizar su trabajo, el 77% (446) considera que en el desarrollo de sus funciones debe atender varias tareas al mismo tiempo, el 52% (304) de los empleados hospitalarios realiza tareas complejas, complicadas o difíciles; el 49% (286) de los empleados hospitalarios, contesta que normalmente deben esconder sus propias emociones en su puesto de trabajo, el 13% (76) considera que habitualmente su trabajo es excesivo, el 43% (252) refiere la necesidad de trabajar rápido en el desarrollo de sus funciones, el 69% de los funcionarios (392), trabaja con plazos estrictos y muy cortos, el 39% (228) considera que habitualmente su trabajo está determinado por el ritmo de sus compañeros, el 76% (373) que su ritmo de trabajo normalmente depende de las personas; el 66% (379) de los trabajadores, manifiesta que el ritmo de trabajo está determinado por los plazos temporales a cumplir y el 46% (265) de los encuestados, afirma que el ritmo de su trabajo está determinado por el control directo del jefe.

En cuanto a la autonomía en el desarrollo del trabajo, se encuentra que entre el 93% y el 94% (541) de los funcionarios refiere contar habitualmente con ella en la escogencia del método de trabajo, el ritmo de trabajo, el orden de las tareas o poner en práctica sus propias ideas. El 79% (456) refiere autonomía en la distribución y duración de las pausas activas en el trabajo.

La percepción en cuanto al apoyo social y reconocimiento resulta positiva, encontrándose que el 98% (559) de los trabajadores afirma recibir ayuda de sus compañeros de trabajo, el 97% (554) manifiesta recibir ayuda de sus superiores y el 77% de los funcionarios refieren que las relaciones laborales son positivas.

Es importante destacar que los datos obtenidos en cuanto a las conductas violentas en el lugar de trabajo sugieren que el 6% de los empleados hospitalarios del Quindío, refiere haber sido objeto de violencia física por parte de personas no pertenecientes a su lugar de trabajo, tan solo una persona reporta violencia física perpetrada por personas no pertenecientes al mismo; el 2% (12), manifiesta haber sido víctima de amenaza. Este hallazgo resulta más frecuente en profesionales y auxiliares del área asistencial.

Resulta llamativo que un alto porcentaje de los encuestados se abstuvo de responder preguntas referentes a la violencia por parte de personas pertenecientes al lugar de trabajo.

Adicionalmente, el 10% (61) de los trabajadores refiere haber sido víctima de aislamiento personal y/o discriminación en el lugar de trabajo y el 9% (47) afirma haber sido objeto de calumnia, ridiculización y burla.

Percepción de la situación de salud en la población trabajadora

Salud física:

El 48% (276) de los empleados Hospitalarios del Quindío refiere que su estado de salud es óptima; el 40% (228) que es regular; mientras que el 12% (71) afirma que es mala.

El 11% de los trabajadores haber presentado problemas respiratorios recientemente, el 12% (70) refiere presentar alteraciones dermatológicas, el 10% (57) reporta tensión alta y varices, 47% (269) refiere dolor de cabeza, el 41% (236), manifiesta problemas visuales y el 6% (33), problemas auditivos.

Salud mental:

El 99% de los empleados hospitalarios refiere poder concentrarse durante el desarrollo de sus actividades laborales, el 20% (112) de los

funcionarios, ha presentado alteración del sueño recientemente por preocupaciones; el 20% (112) manifiesta haberse sentido bajo tensión recientemente; el 9% (51) aduce haber sentido sensación de no poder solucionar sus problemas; el 13% (75) ha experimentado tristeza y/o depresión; el 4% (21) refiere pérdida de confianza en sí mismos; el 15% (84) tiene dificultad para desconectarse laboralmente después de la jornada de trabajo; 17 % (100) de los empleados hospitalarios del Quindío, afirma que aun estando en su hogar siguen pensando en los problemas laborales; el 16% (96) de los empleados hospitalarios del Quindío, aun estando en vacaciones, piensa en los problemas laborales; el 4% (21) de los empleados hospitalarios del Quindío, refiere sentirse un “manejo de nervios”; el 5% (31) se enfada con facilidad, el 1% (7) manifiesta irritarse aunque lo no quiera.

DISCUSION Y CONCLUSIONES

Es bien conocido que una de las características que define al sector sanitario es que, a menudo, los enfermos precisan de una atención especial, que se presta con carácter urgente y que muchas veces se realiza a expensas de la propia seguridad del trabajador.

Dado que el conocimiento de la perspectiva de los trabajadores puede representar para las organizaciones una herramienta útil para la obtención de información y la consecuente implementación de medidas destinadas para al mejoramiento de los procesos y la productividad, se considera pertinente determinar la percepción de los empleados con relación a las condiciones de trabajo.

El presente estudio pretende realizar una aproximación a la percepción de las condiciones de trabajo en personal hospitalario de primer y segundo nivel del departamento del Quindío, así

como plantear una asociación entre las diferentes variables consideradas.

Los resultados obtenidos muestran que en mayor medida, los trabajadores hospitalarios del Quindío, perciben estar expuestos a contaminantes biológicos y agentes químicos, así como a condiciones locativas, mecánicas y térmicas inapropiadas y condiciones ergonómicas inadecuadas, en cuanto a la carga física estática, el personal hospitalario refiere que para la realización de sus labores debe adoptar posturas forzadas; al evaluar la percepción de la carga física dinámica, los trabajadores manifiestan la necesidad de manipular cargas y realizar movimientos repetitivos en el desarrollo de sus actividades laborales.

Al evaluar la carga mental y los factores de riesgo psicosocial explorados, se observa que los trabajadores hospitalarios encuestados perciben las labores realizadas como excesivas y de elevada complejidad, manifiestan estar sometidos a presión constante y continúa respecto a la premura con que deben ejercer sus funciones.

Los empleados hospitalarios, aducen haber sido víctimas de situaciones de violencia física, o mental en alguna oportunidad por parte de personas ajenas al ambiente laboral. En contraste, las personas participantes perciben positivamente las relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo.

La exploración de la percepción de salud de los empleados hospitalarios del Quindío, sugiere una correlación entre los síntomas reportados y las condiciones inherentes al entorno físico y a la carga física del trabajo.

Por otro lado, resulta importante destacar que los hallazgos obtenidos reflejan lo reportado en la literatura internacional y dejan de manifiesto la

importancia de reflexionar sobre la necesidad de identificar los riesgos, sensibilizar a la población y de priorizar las actuaciones preventivas y de intervención en el contexto laboral analizado a futuro, como una forma de mejorar los niveles de satisfacción y salud en el trabajo.

Agradecimientos

Doctor Leonardo Briceño Ayala

Juan Manuel Rodríguez

REFERENCIAS

1. Willis-Shattuck M, Bidwell P, Thomas S, Wyness L, Blaauw D, Ditlopo P. *Motivation and retention of health workers in developing countries: a systematic review*. BMC Health Services Research 2008, 8:247
2. Organización Panamericana de la Salud. *Estrategia para el fortalecimiento de la promoción de la salud en los lugares de trabajo en América Latina y el Caribe*. San José de Costa Rica: OPS; 2000. Anexo 6.
3. Acevedo G, Farias A, Sánchez J, Astegiano C, Fernández A. *Condiciones de trabajo de equipo de salud en centros de atención primaria desde la perspectiva del trabajo decente*. Rev Argent Salud Pública, 2012; 3(12):15-22
4. Tsai Y, Liu C. *Factors and symptoms associated with work stress and health-promoting lifestyles among hospital staff: a pilot study in Taiwan*. BMC Health Serv Res. 2012; 12: 199.
5. Chirdan O, Akoov J, Ejembi C, Bassi A, Zoakah A. *Perception of working conditions amongst health workers Nigeria*. Ann Afr Med. Vol. 8 No. 4; 2009: 243-249.
6. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (VII ENCT). España: INSHT; 2011.
7. Organización Panamericana de la Salud. *Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú*. Washington, D.C.: OPS; 2012.
8. Benavides FG, Zimmermann M, Campos J, Carmenate L, Báez 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.
9. Mohr, G., Müller, A., Rigotti, T., Aycan, Z. & Tschan F. *The assessment of psychological strain in work contexts: Concerning the structural equivalency of nine language adaptations of the Irritation-scale*. Eur J Psychol Assess. 2006; 22(3), 198-206
10. *Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. Asamblea General de la AMM, Tokio 2004 y 59ª Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008.
11. *Resolución 8430 del 4 de octubre de 1993, por el cual se establecen las normas administrativas para la investigación en salud*. Ministerio de Salud de Colombia. 1993. 1,12.