

**Relación de las Condiciones de Salud y Trabajo con la Calidad de Vida Laboral, en trabajadores de dos Instituciones hospitalarias de Boyacá, Colombia.**

---

**Sonia Patricia Rodríguez Niño<sup>1\*</sup>**

<sup>1</sup> Odontóloga, Especialista, Gerencia en salud, Auditoria en Salud, Boyacá, Colombia.

Correo electrónico  
soparoni36@yahoo.es.

---

**Resumen:**

**Introducción:** La Calidad de vida en el trabajo tiene componentes objetivos y subjetivos, es la manera como se vive la cotidianidad en el ambiente laboral. Involucra condiciones de trabajo, relaciones sociales, percepciones de satisfacción o insatisfacción derivadas de la conjunción de factores en el sentido de sentirse realizado con sus propias expectativas y proyectos (1). La calidad de vida laboral puede estar directamente relacionada con las condiciones de trabajo en las que se desempeñan los trabajadores. El

personal de la salud representa entre el 6 al 7% de la población económicamente activa en la Región de las Américas (2), el abordaje de su problemática debe hacerse desde la protección social en salud, enfocando acciones conducentes al mejoramiento integral de las condiciones de vida de la sociedad en general, a través de la Gestión del Recurso Humano.

**Métodos:** Estudio transversal en 102 trabajadores que cumplen con criterios de inclusión y exclusión, sobre percepción de calidad de vida laboral y condiciones de salud y trabajo, en dos instituciones prestadoras de Servicios de salud públicas de baja complejidad de los Municipios de Samacá y Ramiriquí en Boyacá en el 2014.

**Resultados:** Del total de los trabajadores encuestados el 64,7 % son asistenciales, el 80,4 son mujeres, el 60 % tienen contrato indirecto. 71 % devenga un salario entre 1 y 2 SMMLV. El 74 % de los trabajadores administrativos laboran ocho (8) horas diarias mañana y tarde, 44 % de los asistenciales laboran ocho (8) horas diarias mañana y tarde y 41 % cumplen jornadas de doce (12) horas diarias

inclusive en la noche, en relación a seguridad e higiene hay exposiciones al ruido y a secreciones y desechos de personas o animales. El principal factor de riesgo ergonómico son los movimientos repetidos en administrativos (74,3%) y Asistenciales (76,9 %). El 93,1 % de los trabajadores perciben su salud entre excelente y buena.

En cuanto a la Calidad de Vida Laboral sólo el 15% de los trabajadores expresan insatisfacción por la forma de contratación, 56% están entre satisfechos y medianamente satisfechos con el salario recibido, la satisfacción con la oportunidad de aplicar la creatividad e iniciativa en el trabajo es del 90 %, el 33 % de los trabajadores están satisfechos con la capacitación brindada por la institución y sólo el 27 % expresan siempre el respeto a los derechos laborales; Un bajo porcentaje(28 %) de los trabajadores expresan que reciben siempre de parte de usuarios o clientes muestras de reconocimiento por las actividades que realizan; la tenencia de la vivienda se ha dado por el empleo, sin embargo el porcentaje de motivación laboral más

alto se da en los asistenciales (81,8 %) que en los administrativos (75,8%).

Se encontró escasa asociación estadística entre las variables de Calidad de Vida y las variables de Condiciones de Trabajo y salud

**Discusión:** En esta población la percepción de los trabajadores no refleja una insatisfacción marcada, es entonces ¿el grado de satisfacción de las necesidades humanas un indicador de la mejor o peor calidad de vida laboral? o simplemente la calidad de vida laboral depende del cubrimiento de las expectativas individuales.

Este estudio es coincidente con otros en que la proporción mayoritaria de quienes trabajan en salud son mujeres, se deben focalizar acciones desde la perspectiva de género en el sector salud que hagan parte de políticas públicas y de reformas a la salud apuntando a la reducción del impacto de la carga del trabajo en la salud.

**Palabras Clave:** Calidad de vida, Condiciones de trabajo, Estado de salud.

**Abstract**

**Introduction:** Quality of life at work, have objective and subjective components, is the way people live their daily lives in their workplace. Involves working conditions, social relationships, perceptions of satisfaction or dissatisfaction arising from a combination of factors, in the sense of being made with their own expectations and projects (1). The quality of work life can be directly related to working conditions in which workers perform. The health personnel accounts for 6 to 7% of the economically active population in the Region of the Americas (2). Addressing their problems should be done from social protection in health, focusing actions leading to overall improvement of the living conditions of society in general through the Human Resource Management.

**Methods:** Cross-sectional study of 102 workers who meet criteria for inclusion and exclusion, perceived quality of working life and health and working conditions in two institutions providing public health services low complexity of the Municipalities of Samacá and Ramiriquí in Boyacá 2014.

**Results:** Of the total of the workers surveyed 64.7 % were clinical, 80.4 are women, 60 % have an indirect agreement. 71% earns a salary between 1 and 2 SMMLV. 74% of administrative workers work eight (8) hours daily morning and evening, 44% of healthcare working eight (8) hours daily morning and evening and 41% work twelve (12) hours per day even at night, in relation to health and safety no noise exposures and secretions and debris from people or animals. The main ergonomic risk factor movements are repeated administration (74.3%) and Relief (76.9%). 93.1% of workers perceive their health from excellent to good.

Regarding the Quality of Working Life only 15% of workers expressed dissatisfaction with the form of contract, 56% are between satisfied and moderately satisfied with the salary received, satisfaction with the opportunity to apply creativity and initiative at work is 90%, 33% of workers are satisfied with the training provided by the institution and only 27% always express respect for labor rights; a small percentage (28 %) of workers are always expressed that users or

customers samples appreciation for the activities carried out; housing tenure has given employment, however the highest percentage of work motivation is given in care (81.8%) than in administrative (75.8%).

Weak statistical association between the variables Quality of Life and Variable Working Conditions and Health found.

**Discussion:** In this population the perception of workers does not reflect dissatisfaction marked, then why  $\zeta$  is the degree of satisfaction of human needs an indicator of better or worse quality of work life? or simply the quality of working life depends on the coverage of individual expectations.

This study is consistent with others that the majority proportion of those working in health are women's, should be targeted actions from the gender perspective in the health sector that are part of public policy and health reforms aimed at reducing the impact of workload on health.

**Key words:** Quality of life, Conditions of work, State of health.