
**CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD EN TRABAJADORES DEL ÁREA ADMINISTRATIVA Y
ASISTENCIAL DE UNA IPS EN CIUDAD DE BOGOTÁ**

Laura Lizeth Rozo Pescador
Maestria en Salud Ocupacional y Ambiental
Autor de correspondencia:laura.rozo20@gmail.com

Tutores Metodologicos:

Dra. CAROLINA ENRIQUEZ
Dra.NELCY RODRIGUEZ

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
BOGOTA D.C. MAYO DE 2016

CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD EN TRABAJADORES DEL ÁREA ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL DE UNA IPS EN CIUDAD DE BOGOTÁ

- **Autora**

Laura Lizeth Rozo Pescador
Enfermera
Laura.rozo20@gmail.com

- **Correspondencia**

Laura Lizeth Rozo Pescador
Direccion Postal: Calle 144 # 9-30 apt 909 Barrio Cedritos, apartamento (Bogota, Colombia)
Numero de Telefono: 3103074236
Correo Electronico: Laura.rozo20@gmail.com

- **Nombre de la Institucion**

Universidad del Rosario
Direccion Postal: Calle 63B # 25-39 , Barrio siete de agosto, Sede Quinta Mutis (Bogota, Colombia)

Financiacion: Ninguno
Fecha de Envio: Mayo 17 de 2015
Conteo de palabras: 6951

CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD EN TRABAJADORES DEL ÁREA ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL DE UNA IPS EN CIUDAD DE BOGOTÁ

Laura L. Rozo P.

*Universidad del Rosario, Bogotá D.C., Facultad de Medicina
Maestría en Salud Ocupacional y Ambiental
2015*

RESUMEN

Habitualmente el personal administrativo y asistencial está sometido a diferentes riesgos en su condición laboral, ya sea por factores físicos o psicológicos. Por lo general, estos riesgos se asocian a personas o a condiciones del ambiente que pueden llegar a afectar la realización de la labor del trabajador, pero además, su diversidad de cargas relacionadas con factores intralaborales hacen que se generen diferentes clases de alteraciones mentales (como el estrés) y físicas, que pueden desencadenar insatisfacción laboral para realizar sus actividades laborales. **Objetivo:** Determinar las condiciones de trabajo y salud en trabajadores del área administrativa y asistencial de una IPS en ciudad de Bogotá **Metodología:** Estudio de corte transversal, con una muestra de 92 trabajadores, del área administrativa y asistencial de una IPS en la ciudad de Bogotá. Se recolecto la información por medio del Cuestionario Condiciones de Trabajo y Salud adaptado, a partir de la VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España (INSHT) del 2007 y el Cuestionario General de Salud de Goldberg (GHQ-12). Se uso el método descriptivo con medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas y frecuencias, junto con porcentajes para las variables cualitativas.

Resultados: En esta investigación participaron 92 trabajadores, de los cuales el 73% fueron mujeres mientras el 27% eran hombres. El 27.2% de los trabajadores presentaron dolor de espalda lumbrosacra y el 29.4% cervical. El dolor de cabeza fue referido por el 74%, los problemas visuales por el 45.7% y los auditivos por el 45.7%. El 31% de los trabajadores tienen una percepción de seguridad en su trabajo alta.

Conclusiones: Los trabajadores asistenciales y administrativos presentaron problemas musculoesqueleticos, además, tienen un ritmo de trabajo acelerado y están expuestos a ruido en el lugar de trabajo. Por lo anterior, es importante realizar seguimiento en los puestos de trabajo, desarrollar actividades de promoción y prevención, programas de vigilancia epidemiológica, al igual que incentivar las pausas activas dentro de la empresa.

Palabras Clave: Condiciones de Salud, Asistencial, administrativo, condiciones de trabajo, trabajador

SUMMARY

Usually the administrative and care staff is subject to different risks in their employment status, either by physical or psychological factors. Usually, these risks are associated with people or environmental conditions that may affect the realization of the work of the worker, but also diversity related charges intralaborales factors make different kinds of mental disturbances are generated (such as stress) and physical, that can trigger job dissatisfaction to perform their work activities. **Objective:** To determine the working conditions and health workers and administrative assistance area of IPS in Bogotá **Methodology:** Cross-sectional study with a sample of 92 workers, the administrative and welfare area of a IPS in Bogotá . the information I was collected through questionnaire Working Conditions and Health adapted from the VI National Survey on Working Conditions of the National Institute of Safety and Health at Work in Spain (INSHT) 2007 and the General Health Questionnaire Goldberg (GHQ-12) .The use

the descriptive method with measures of central tendency and dispersion for quantitative variables and frequencies, along with percentages for qualitative variables.

Results: 27.2% of workers had lumbrosacra back pain and cervical 29.4%. The headache was presented in 74%, visual problems in 45.7% and hearing problems in 45.7% **Conclusions:** The care and administrative workers had musculoskeletal problems also have a fast work pace, have headaches and are exposed noise in the workplace. Therefore it is important to track in jobs and promotion and prevention activities as well as encourage active breaks within the company.

Keywords: health conditions, care, administrative, working conditions, worker

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la salud como “un completo estado de bienestar en los aspectos físicos, mentales y sociales y no solamente la ausencia de enfermedad”(1). En el ámbito laboral las condiciones sociales y materiales en que se realiza el trabajo pueden afectar el estado de bienestar de las personas en forma negativa. Los daños a la salud más evidentes y visibles son el accidente de trabajo. Este último ha sido definido según la ley 1562 de 2012 de la Republica de Colombia como: “Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o una muerte” (2).

De igual importancia son las enfermedades laborales definidas según la ley 1562 de 2012 de la Republica de Colombia como: “La enfermedad contraída como resultado a la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador sea visto obligado a trabajar”, aunque se sepa menos de estas. Los daños a la salud por efecto del trabajo resultan de la combinación de diversos factores y mecanismos (2,3).

Según la OIT cada año mueren unos dos millones de personas a causa de enfermedades y accidentes del trabajo. El sufrimiento causado tanto a los trabajadores como a sus familias, por esto es incalculable. Los empleadores tienen que hacer frente

a costosas jubilaciones anticipadas, a una pérdida de personal calificado, a absentismo y a elevadas primas de seguro, debido a enfermedades y accidentes relacionados con el trabajo. Sin embargo, muchas de estas tragedias se pueden prevenir a través de la puesta en marcha de una sólida prevención, de la utilización de la información y de unas prácticas de inspección (4).

Sumado a lo anterior, la globalización en la actualidad a llegado a exigir un mayor grado de competencia por parte de las empresas y organizaciones, por supuesto los trabajadores han tenido que suplir esta demanda y con esto ha llegado la afectación de una serie de factores del trabajador como: La salud, el rendimiento laboral, la familia y la red social, generando problemas físicos y mentales, factores que constituyen un conjunto integrado y se convierten en un componente importante dentro de la salud pública actual.

Para esta investigación los trabajadores asistenciales son los que tienen la oportunidad de establecer un contacto directo con las personas que requieren cuidado en sus experiencias de enfermedad, tanto para prevenirla, contribuir a su recuperación y rehabilitación, además realizan acciones de promoción de la salud, Los trabajadores administrativos se encargan de la parte operativa, pueden acceder al campo de dirección y de gestión del área de la salud. Estos dos tipos de trabajadores están expuestos a riesgos laborales que afectan su

bienestar y salud como los factores físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales, entre otros.

Dentro del riesgo físico, se encuentran los factores ambientales de naturaleza física que en algunas oportunidades al entrar en contacto con las personas pueden tener efectos nocivos sobre la salud dependiendo de su intensidad, exposición y concentración de los mismos (5).

En cuanto al riesgo químico, este se puede definir como aquellos elementos y sustancias que al entrar al organismo, mediante inhalación, absorción cutánea o ingestión pueden provocar intoxicación, quemaduras, irritaciones o lesiones sistémicas, dependiendo del grado de concentración y el tiempo de exposición (6). El riesgo biológico está constituido por un conjunto de microorganismos, toxinas, secreciones biológicas, tejidos y órganos corporales humanos y animales, presentes en determinados ambientes laborales, que al entrar en contacto con el organismo pueden desencadenar enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas, intoxicaciones o efectos negativos en la salud de los trabajadores(6).

Respecto al riesgo ergonómico, este hace relación a las condiciones de trabajo tales como el proceso, la organización, el contenido y el medio ambiente de trabajo, las cuales en interacción con características del individuo, determinan condiciones de salud y producen efectos a nivel del bienestar del trabajador y de la productividad de la empresa, normalmente afectan a la espalda, cuello, hombros y extremidades superiores, aunque también pueden afectar a las extremidades inferiores. Comprenden cualquier daño o trastorno de las articulaciones y otros tejidos (6). Relacionado con esto, la Unión Europea ha logrado identificar dos problemas de salud que se presentan con más frecuencia relacionados con el trabajo dentro de los cuales están los trastornos musculoesqueléticos, que según las estadísticas afectan a una cuarta parte de la población europea (el 25% de los trabajadores sufren dolores de espalda y

el 23% se quejan de dolores musculares) y el estrés el cual provoca entre el 40 y el 60% de las bajas laborales (7).

En los Estados Unidos de América, los trastornos musculoesqueléticos de las extremidades superiores cuestan más de 2.100 millones de dólares al año en indemnizaciones a los trabajadores, y los trastornos dorsolumbares cuestan otros 11.000 millones de dólares en concepto de indemnizaciones (7).

En Colombia entre el año 2009 y 2013 según la Federación de Aseguradores Colombianos, Fasecolda, se calificaron más de 40.000 enfermedades laborales, que de acuerdo con la Segunda Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema de Riesgos, para el 2012, el 88% de estas patologías fueron desórdenes músculo esqueléticos (DME); dentro de las que se encuentran enfermedades como el síndrome del túnel carpiano y las tendinitis que se producen en las manos, codos y hombros, y los problemas de espalda tales como el lumbago (8).

Otro de los riesgos de importancia descritos es el riesgo psicosocial que tiene una gran importancia para los trabajadores, éste abarca las condiciones que experimenta la persona teniendo en cuenta la relación con su medio circundante y con la sociedad que lo rodea. Este tipo de riesgo provoca daños psicológicos, como la disminución de la motivación laboral o bien la irritabilidad lo que pueden llevar a la disminución del rendimiento laboral, absentismo o en algunas ocasiones un accidente de trabajo (9).

La OIT (Organización Internacional del Trabajo) ha definido el estrés como una “Enfermedad que constituye un peligro para las economías en desarrollo (disminución de la productividad) y bajo rendimiento del trabajador” (10). De igual manera la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2000) ha definido a los trabajadores de la salud como profesionales altamente estresados (11). Sumado a esto en la actualidad laboral, el estrés ha sido identificado como uno de los riesgos más

importantes, y de allí que se haya catalogado como uno de los principales desafíos que enfrentan las empresas y organizaciones, debido a la repercusión que este puede tener sobre la salud de los trabajadores (12). El informe publicado por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo sobre riesgos psicosociales en el trabajo revela que los cambios técnicos u organizativos en el mundo laboral, junto con los cambios socioeconómicos, demográficos y políticos, incluido el fenómeno de la globalización, han dado lugar a la aparición de los denominados riesgos psicosociales emergentes que tienen consecuencias sobre la salud de la población debido a que pueden provocar un mayor estrés laboral, repercutiendo negativamente en la salud y seguridad de los trabajadores (13).

Según las estadísticas más recientes, México encabeza la lista de países con mayor tasa de estrés laboral, con cerca de un 40% de empleados afectados, mientras que en Europa la tasa media es del 28%. Para tener idea de la magnitud de éste problema, tan sólo en EEUU, el estrés en el trabajo ocasiona pérdidas anuales de más de 150.000 millones de dólares, debido al ausentismo laboral. La OMS ya define el estrés laboral como una "epidemia mundial" a la luz de los datos estadísticos, que desvelan que éste particular tipo de estrés está llamado a convertirse en la nueva epidemia del siglo XXI (14). Por parte de Colombia según el más reciente informe de Regus, una firma especializada en temas laborales, concluyó que el 38% de los colombianos que están empleados sufren de estrés laboral(15).

Otro aspecto que no se puede dejar atrás, es el acoso moral y el acoso sexual en el lugar de trabajo, ya que son fenómenos de los cuales, hasta ahora no se conoce su importancia real, ignorando que constituyen un grave problema a nivel mundial, y por tanto debe prestárseles mayor atención, desde las empresas y toda organización o lugar donde se presten servicios; investigando con mayor detalle el

acoso moral y el acoso sexual en el lugar de trabajo en relación no sólo con aspectos de la organización de trabajo, sino con factores como el sexo, la edad, el sector y la profesión; para establecer normas relativas a la salud y la seguridad en el trabajo, así como la responsabilidad civil, social y penal de las empresas, teniendo en cuenta los factores psíquicos, psicosociales o sociales del entorno laboral (16).

El desconocimiento de los posibles riesgos tanto físicos como psicosociales en el ámbito laboral, en este tipo de población genera la necesidad de investigar y contribuir al área de seguridad y salud en el trabajo.

Finalmente, en la actualidad se ha evidenciado cambios importantes dentro del ámbito laboral comola globalización, factores socioeconómicos, sociopolíticos, los cuales en algunas ocasiones han generado problemas de la salud, teniendo en cuenta que los trabajadores de la salud están expuestos a múltiples riesgos ocupacionales como condición básica.

METODOLOGIA

Estudio de corte transversal, con una muestra por conveniencia de 92 trabajadores administrativos y asistenciales de una IPS en la ciudad de Bogotá (Colombia), a quienes se les aplico el Cuestionario sobre Condiciones de Trabajo y Salud adaptado de la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo de España (INSHT) del 2007 y el Cuestionario General de Salud de Goldberg (GHQ-12)(17).Se incluyeron variables como: Genero , edad,estado civil, nivel educativo, estrato socioeconomico, estabilidad laboral,cargo, riesgo fisico, riesgo químico,riesgo ergonómico,riesgo biológico, riesgo psicosocial,agresión física ,acoso psicosocial,percepción de salud,salud física, salud mental y accidente de trabajo.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Se realizó la invitación para participar en el estudio a los trabajadores administrativos y asistenciales de la IPS que tuvieran formación técnica o profesional y que contaran en el momento, con un contrato directo con la empresa. Se excluyó a trabajadores que no contaran con un tiempo superior a tres meses en la empresa.

Sistematización de la Información

Para lograr un adecuado proceso de la información y del proyecto, se realizó una base de datos con la información recolectada en el cuestionario junto con los datos sociodemográficos de la población estudio, a la cual se le realizó un proceso de control de calidad de los datos.

Plan de análisis estadístico

Se uso el método descriptivo con medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas y frecuencias junto con porcentajes para las variables cualitativas.

Para realizar los análisis de este estudio, se uso el software Stadistical Package of the social Sciences (SPSS) ® 22 (IBM Software;Chicago,IL)

Consideraciones Éticas

De acuerdo a la Resolución 8430 de 1993, (18) en donde se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud para Colombia, esta investigación se clasifica como sin riesgo. Para la participación en el estudio, cada trabajador firmo un consentimiento informado, en donde se daba a conocer el objetivo de la investigación, los riesgos y beneficios del mismo y a su vez la acción voluntaria del participar o no en este.

Se garantizó el anonimato de los participantes y los resultados y el uso de la información no fueron utilizados con fines distintos a los autorizados.

RESULTADOS

Datos Sociodemográficos

En esta investigación participaron 92 trabajadores, de los cuales el 73% de los participantes fueron mujeres mientras el 27% fueron hombres. Se encontró que la población encuestada está dentro de los rangos de edad de 19 - 58, siendo la moda de 24 años, con un porcentaje sobre la población de estudio de 12 %. En cuanto al estado civil el 56 % de los trabajadores son solteros, seguido con el 22% por quienes se encontraban casados y un 20% en unión libre.

De los participantes, el 64% tiene un nivel de formación técnica, mientras que el 24% de ellos cuentan con formación universitaria.

El 50% de los trabajadores pertenecen a un nivel socioeconómico 3, seguido con un 28% de nivel 2 y 13 % pertenecientes al nivel 4.

Además de esto se encontró que el 46 % de la población se desempeña en un cargo administrativo y el 54 % en un cargo asistencial

Datos Laborales

El 31% de los trabajadores tienen una percepción de seguridad en su trabajo alta.

En cuanto al horario laboral, el 65% de los trabajadores tienen un horario de mañana y tarde, además el 66% de los trabajadores manejan un horario que va de lunes a sábado.

En relación al tiempo laborado, se encontró que el mayor porcentaje de trabajadores, representado con el

13% han laborado durante 12 meses, seguido de un 12% con un tiempo de trabajo de 7 meses y en último lugar con el 1.1% una persona que ha estado en la IPS por 48 meses.

Al revisar el tema de remuneración el 33% de los trabajadores reciben una remuneración salarial entre 2 y 3 salarios mínimos mensuales legales vigentes.

El cargo que más tiene la empresa corresponde a auxiliares de enfermería con el 24%, seguido por médicos generales con un 18%.

En cuanto a las percepciones de los trabajadores en su lugar de trabajo, el 78% refirió trabajar en un ambiente cerrado.

Por parte de la falta de limpieza y desorden en el lugar de trabajo el 66% de los trabajadores refirió nunca percibir esto. Con respecto a la iluminación los trabajadores indicaron en un 64% nunca haber tenido una iluminación deficiente en su lugar de trabajo.

Los trabajadores indicaron en un 53% nunca haber tenido problemas con la temperatura, el 69% refirió nunca haber estado expuestos a humedad, en su área de trabajo.

En cuanto al ruido, este se genera por los ordenadores e impresoras, el público, los sistemas de ventilación, los teléfonos, las fotocopiadoras, entre otros. La frecuencia de presencia de este se muestra en la (Tabla 1)

Tabla 1

Descripción de la presencia de Ruido reportado por los trabajadores del área administrativa y asistencial de una IPS en ciudad de Bogotá

Ruido	n	%
Siempre	21	22.9
Muchas veces	10	10.9
Algunas veces	21	22.9
Solo una vez	17	18.5

Nunca	23	25
--------------	----	----

El 25% de los trabajadores nunca han estado expuestos al ruido mientras que el 22.9% refirió siempre tener problemas con el ruido en su lugar de trabajo.

Respecto a la manipulación de productos nocivos o tóxicos, el 95.7% de los trabajadores respondió nunca haber estado expuesto a estos. Además, el 89% de la población reportó que nunca ha estado expuesto a sustancias químicas.

La exposición de humo de tabaco fue baja para los trabajadores quienes en un 7.6% indicaron que solo una vez han tenido la exposición.

Del contacto biológico, se encontró que el 74% de los trabajadores nunca ha tenido algún contacto biológico en su lugar de trabajo.

Los trabajadores indicaron que siempre tienen la posición sentada con un 50%, la posición de pie nunca la tienen con 29.4% aseguraron que caminan alrededor de 44.5% en su trabajo. El 90.2% y 95.6% refirió nunca haber utilizado la posición de cunclillas y rodillas respectivamente.

El 82.6% de los trabajadores nunca han tenido que realizar alguna carga en su lugar de trabajo. El 39.1% refirió que siempre han tenido que realizar movimientos repetitivos, el 21.8% que los realizan muchas veces.

En cuanto a las posturas forzadas, el 69.5% reportaron que nunca las han tenido dentro de su trabajo.

La aplicación de fuerza en el trabajo corresponde al 77% quienes indicaron que nunca lo han hecho. En cuanto a trabajar con comodidad, el 41.3% de los trabajadores refirió que siempre la tenían en su lugar de trabajo.

Variable	Siempre		Muchas Veces		Algunas Veces		Solo Alguna Vez		Nunca	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Informacion Clara	43	47	29	31.6	20	21.7	0	0	0	0
Adiestramiento	44	48	19	20.7	18	19.6	8	8.7	3	3.3
Horarios Flexibles	12	13	13	14.1	29	31.5	13	14.1	25	27.2
Libertad Para Vacaciones	23	25	16	17.4	21	22.8	19	20.7	13	14.1
Oportunidad De Hacer Lo Que Mejor Sabe	34	37	23	25	27	29.3	5	5.4	3	3.2
Aplicar Propias Ideas	24	26	29	31.5	32	34.8	6	6.5	1	1.1

El poder realizar los movimientos necesarios durante su trabajo, el 43.4% de los trabajadores refirió que siempre. En los cambios de posturas, se encuentra que 38% de los trabajadores siempre pueden cambiar de postura cuando lo requieran.

Para realizar el trabajo la frecuencia con que los trabajadores deben tener siempre un nivel de atención alta es de 85%. La realización de tareas simultáneas fue manifestada por los trabajadores en un 33% como que siempre lo hacen.

Dentro de las tareas complejas el 35% indico que debe realizarlas algunas veces. Por otra parte el 26.1% mencionaron que algunas veces deben esconder sus emociones en el lugar de trabajo.

Realizar trabajo rápido fue percibido por el 38% de los trabajadores como que siempre deben hacerlo, seguido del 27.1% quienes indicaron que lo deben realizar muchas veces, al igual el 27.1% refirió que algunas veces.

En cuanto al tiempo suficiente para trabajar el 31.5% indico que siempre cuenta con el mismo. Por parte del trabajo con los compañeros el 22.8% de los trabajadores manifestaron que siempre cuentan con su apoyo.

El 36.96 % de los trabajadores indico que los plazos de tiempo siempre determinan su trabajo y el 25 % indico que el control del jefe siempre lo determina.

Para los trabajadores en su puesto de trabajo las situaciones que con más frecuencia se presentan para

lograr un control sobre su trabajo son: la información clara recibida por parte de la empresa por el 47% de los trabajadores y el adiestramiento con el 48% de los empleados. Seguido de oportunidad de hacer aquello que saben hacer mejor por el 37% (ver tabla 2)

Tabla 2

Variables de Control sobre el trabajo reportado por los trabajadores del área administrativa y asistencial de una IPS en ciudad de Bogotá

En cuanto a la autonomía de los trabajadores para elegir el orden de las tareas a realizar es del 33.7% refirió que siempre la tienen. La autonomía que manejan los trabajadores en cuanto al método de trabajo se encontró que el 35.8% siempre la tienen. Por parte del ritmo de trabajo los trabajadores indicaron con 39.1% que siempre tienen autonomía. En el puesto de trabajo la frecuencia con la que pueda ayudar a sus compañeros es de siempre en 66.3%.

Los trabajadores aseguraron que en su puesto de trabajo la frecuencia con la que reciben ayuda de los

Variable	No contesta		No sabe		Si al menos una vez por semana		si algunas veces por mes		Si algunas veces al año	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Dificultad para comunicarse	36	39.1	33	35.9	2	2.1	2	2.1	19	21
Desacreditación personal o personal	44	48	35	38	2	2.1	3	3.3	8	9
Amenazas(orales-escritas)	45	49	37	40.2	0	0	3	3.3	7	7.7

superiores es de 72.8% .

El 21% de los trabajadores reportaron dificultad para comunicarse algunas veces al año mientras el 39 % prefirió no contestar. (Ver tabla 3)

Tabla 3

Variables de estado del trabajo reportado por los trabajadores del área administrativa y asistencial de una IPS en ciudad de Bogotá

Datos de Salud

En cuanto a la percepción de salud el 39.1% de los trabajadores refirió que es buena.

Por parte de dolores frecuentes que presentan los trabajadores, se encontró que el dolor en espalda tipo cervical (29.3%) y baja (27.1%) es más frecuente. El 34.7% refirió no tener dolores en miembros inferiores o superiores, mientras el más presente fue el de hombro con 23.9%.

Gran porcentaje de los trabajadores no presentan

Variable	Mucho más que lo habitual		Bastante más que lo habitual		No más que lo habitual		No en absoluto	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Concentración	31	33.7	25	27.1	34	37	2	2.17
Perdida de sueño	23	25	10	10.9	30	33	29	31.5
utilidad para los demás	39	43	34	37	16	17.3	3	3.26
tomar decisiones	37	40.2	34	37	15	16.3	6	6.52
Sentirse bajo tensión	22	24	15	16.3	31	34	24	26
Solucionar problemas	13	14.1	4	4.35	36	39.1	39	42.3
disfrutar de la vida diaria?	29	31.5	30	32.7	27	29.3	6	6.52
Enfrentamiento de sus problemas	40	43.4	38	41.3	12	13	2	2.17
Tristeza o depresión	8	8.7	10	11	32	33	42	44
perdida de confianza en sí mismo	4	4.35	3	3.2	17	18.4	68	74
¡Sentir que no vale nada	4	4.35	1	1.1	4	4.35	83	90.2
Felicidad	40	43.4	33	35.8	18	19.5	1	1.1

trastornos respiratorios, dermatológicos o circulatorios aparentes.

El dolor de cabeza se presenta en el 74% de los trabajadores, los problemas visuales en 45.7% y los problemas auditivos en 45.7% de los trabajadores que pertenecieron al estudio. (Ver tabla 4)

Tabla 4

Variables de percepción de Salud reportado por los trabajadores del área administrativa y asistencial de una IPS en ciudad de Bogotá

El 25% de los trabajadores presentan pérdida de sueño mucho más que lo habitual, el 43.4% indicaron poder enfrentar sus problemas mucho más que lo

habitual, el 40% indican que pueden tomar decisiones mucho más que lo habitual. (ver tabla 5)

Tabla 5

Variables de frecuencia de factores psicosociales reportado por los trabajadores del área administrativa y asistencial de una IPS en ciudad de Bogotá

Variable	n	%	
Dolor de espalda	Alta (cervical)	27	29.3
	Media (dorsal)	17	18.5
	Baja (lumbrosacra)	25	27.1
	No	23	25
Dolor miembros	hombro	22	24
	codo	2	2.1
	muñeca	23	25
	miembros inferiores	3	3.3
	rodilla	9	9.8
	tobillo	1	1.1
	No	32	34.8
Trastornos Respiratorios	Si	18	20
	No	74	80.4
trastornos dermatológicos	Si	17	18.4
	No	75	81.5
Problemas Cardiocirculatorios	tensión Alta	6	6.5
	Varices	14	15.2
	No	72	78.2
Dolor de Cabeza	Si	68	74
	No	24	26.1
Problemas Visuales	Si	42	45.7
	No	50	54.3
Problemas Auditivos	Si	42	45.7
	No	50	54.3

Finalmente el 92.39% refirió no haber sufrido ningún accidente laboral.

DISCUSION

Dentro de los hallazgos de este estudio se encontró que los trabajadores referían dolor de espalda ubicándose en la región lumbrosacra (27.1%) y la cervical (29.3%) con un mayor porcentaje.

El dolor de columna puede deberse a factores físicos del ambiente laboral y particularmente por ocupaciones que involucran esfuerzo físico los cuales se deben a patrones específicos de exposición

laboral como: manipulación de cargas, posturas corporales, movimientos inadecuados y repetitivos sobre la columna vertebral. De igual manera es importante tener en cuenta otras dimensiones como las condiciones socio demográficas.

Siendo un trastorno musculoesquelético el dolor de columna representa un importante problema para la Salud Pública no sólo por su alta prevalencia e incidencia sino también debido al alto impacto en la funcionalidad de las personas, en las discapacidades laborales, y en los altos costos económicos asociados al uso de servicios de salud, ausentismo laboral y retiro prematuro (19).

De la misma manera, otro estudio indicó que el mayor porcentaje de trastornos musculoesqueléticos se presentaron en el cuello, con un 70% seguido de la espalda con el 60%, del segmento muñeca-mano con un 40% que perciben molestias y el menor porcentaje se da en las molestias en codo-antebrazo, con el 18 y el 24% de las personas (20), lo cual coincide con este estudio.

De igual manera en este mismo estudio se encontró ausencia de autonomía a la hora de organizar su propio trabajo o al no poder poner en práctica sus propias ideas, al contar con escaso apoyo social, tanto de compañeras como de supervisoras (20), lo cual no coincide con este estudio ya que en esta empresa se encontró que cuentan con una gran autonomía a la hora de tomar decisiones como: organizar su propio trabajo, poner en práctica sus propias ideas, además cuentan con apoyo por parte de sus compañeros y superiores.

Sumado a lo anterior, conforme a los datos del Eurostat, el costo económico de los TME en Europa representa el 1,6% del PIB (205.107 millones de euros al año). Además, la VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (INSHT) muestra que el 74,2% de los trabajadores señalan sentir alguna molestia musculoesquelética achacada a posturas y esfuerzos derivados del trabajo que realiza, siendo las de la zona baja de la espalda, en la nuca/cuello y en la zona alta de la espalda las más frecuentemente

consignadas (40,1%, 27% 26,6%, respectivamente) (21).

El estrés laboral se manifiesta en cualquier espacio o lugar de trabajo, en cualquier trabajador o empresa. La OIT (Organización Internacional del Trabajo) ha definido al estrés laboral como una “Enfermedad que constituye un peligro para las economías en desarrollo (disminución de la productividad) y bajo rendimiento del trabajador” (22).

Dentro de los factores estresores en el trabajo se puede encontrar: el trabajo monótono y excesiva rotación de tareas, el nivel de ajuste y desajuste entre la capacidad de la persona y las tareas del puesto a desempeñar, grado de autonomía, el nivel de esfuerzo y ritmo de trabajo presión temporal, la programación del trabajo entre otros (23).

Los trabajadores indicaron que siempre deben realizar su trabajo rápido en un 38%, seguido de muchas veces 27.1%, según esto es importante tener en cuenta que los trabajadores que tienen una jornada extensa (o un ritmo acelerado de trabajo) puede que resulten con fatiga lo cual expone al trabajador a una mayor probabilidad de accidentarse. Un trabajo intenso demanda mayor esfuerzo respiratorio que implica mayor probabilidad de aspirar sustancias tóxicas. El horario en que se desarrolla la jornada influye también en las capacidades de respuesta a eventos imprevistos y de tolerancia a agentes nocivos (24).

Se encontró que el 25% de los trabajadores del estudio refirió que tenían un control del jefe siempre. Los excesivos niveles de supervisión y vigilancia pueden terminar por desconcentrar al trabajador de su tarea (25) teniendo en cuenta esto dentro del estudio.

Otro factor importante es la claridad de las órdenes de trabajo y la coherencia entre los distintos niveles de demanda. En cuanto a esto los trabajadores indicaron en 46.74% que siempre recibían la información clara de sus tareas. Esto es importante ya que un trabajador expuesto a una presión intensa por desconcentración de manera prolongada, puede ser

susceptible a daños de salud físicos o psíquicos. La claridad en sus tareas le permite escapar a determinadas amenazas y logra adaptaciones a nuevas exigencias (26).

Por parte de esconder sus emociones el 22.83% de trabajadores indicaron que siempre lo debían hacer, seguido 11.96% que refirió que muchas veces. Este es un dato interesante pese a que no es muy alto el porcentaje, existen trabajadores que deben ocultar sus emociones por alguna razón.

En la despersonalización se ubican las actitudes negativas hacia las demás personas, rechazo a la toma de decisiones en la solución de los problemas, y hostilidad hacia pacientes y compañeros; en el cansancio emocional se incluyen síntomas físicos como dolores musculares y falta de energía entre otros, y síntomas psicológicos como ansiedad, cambio de percepciones hacia los compañeros y pacientes, etc.; y por último, en la falta de realización personal, se encuentra un descenso en el nivel motivacional de logro, sentimientos de ineficacia y frustración (27).

Finalmente el 31,5 % de los trabajadores tienen una percepción de seguridad de continuidad en su trabajo alta, de igual manera el 31,5% de la población tiene una percepción de no saber mientras el 30 % tiene una percepción media de seguridad en cuanto a la continuidad en su trabajo. Se observa que la cantidad de trabajadores que tienen una percepción de seguridad alta no es superior. Esto puede deberse a que en algunas ocasiones han afrontado situaciones negativas alterando su bienestar y creando algún tipo de inseguridad en el trabajo. Con relación a esto las diferentes condiciones de trabajo pueden determinar condiciones de salud y producir efectos en el trabajador a nivel de bienestar como la sensación de inestabilidad laboral el cual ha mostrado ser predictor de altos niveles de tensión psicológica en los trabajadores (28).

Se debe tener en cuenta en el desarrollo de lesiones musculoesqueléticas, que suelen ser consecuencia de manipulación de cargas, posturas corporales, movimientos inadecuados y repetitivos sobre la columna vertebral, como consecuencia produce una limitación en la capacidad del organismo para reparar tejidos lesionados, y así mismo puede afectar la funcionalidad del trabajador generando mayores incapacidades por parte del mismo, y a su vez generando mayores gastos a nivel empresarial que pueden mitigarse o prevenirse al tener un plan de prevención y promoción para los trabajadores.

Las situaciones de estrés pueden provocar en el trabajador un excesivo esfuerzo por actuar rápido sin alcanzar la mayor eficiencia, incrementando la sensibilidad psicofísica al dolor y conduciendo al desarrollo de posturas inadecuadas” (29). Es importante tener en cuenta dentro de la población administrativa el ruido, ya que este puede generar daños como: disminución de rendimiento laboral, interferencia en la comunicación, malestar, estrés y en algunas ocasiones pérdida de la capacidad auditiva. Se recomienda realizar un programa enfocado a esta población teniendo en cuenta este tema.

Se evidencia que el nivel de competencia y adaptación que ha generado en los trabajadores administrativos realizar tareas de manera rápida y en algunas ocasiones a esconder sus emociones, son situaciones que pueden dar lugar a problemas de salud de los trabajadores.

Es indispensable que la institución genere espacios y tenga en cuenta la organización del trabajo y de las relaciones laborales cuyos factores juegan un rol importante dentro de la salud del trabajador

CONCLUSIONES

REFERENCIAS

1. Salud. Organización Mundial de la Salud. available from: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
2. Presidencia de la Republica de Colombia . Ley 1262 de 2012 . available from: <http://www.wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/.../ley156211072012.pdf>
3. Parra M. Conceptos básicos en salud laboral. Santiago: oficina internacional del trabajo; 2003.
4. Trabajo Oid. seguridad y salud en el trabajo. available from: <http://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--es/index.htm>
5. Guerrero J, pulido G. Work, health and contractual regime of nursing staffs: a psychosocial approach trabajo, salud y régimen contractual en personal de enfermería: un enfoque psicosocial trabalho, saúde e regime contratual para pessoal de enfermagem: um foco psicosocial. avances en enfermería. 2010(2):111.
6. Colombia Mdpsrd. Guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgo ocupacional. in: strauss amg, editor. colombia2011.
7. Riesgolab. Estrés laboral y trastornos musculoesqueléticos. available from: <http://www.riesgolab.com/site/servicios/psicologia-laboral/431-estres-laboral-y-trastornos-musculoesqueleticos.html>.
8. FASECOLDA. La prevención, el secreto para evitar una enfermedad laboral. available from: <http://www.fasecolda.com/index.php/sala-de-prensa/noticias/2014/accion-julio-29-2014/>
9. García O, Hoyos A .La Carga mental del trabajo. 2002:16
10. Mac Donald A. El estrés laboral en los países europeos y en América Latina. available from: <http://abcrecursoshumanos.blogspot.com/2009/07/el-estres-laboral-en-los-paises.html>
11. Arias Galicia F, Bilbao Marcos F, Arturo Juárez A, González Zermeño M.E, Hernández Reyes, Benítez Plascencia O, Zúñiga Hernández O, Fernández Sánchez A, Rivera Gutiérrez, Arizmendi Jaime, y Terrazas Meraz. Un estudio de agotamiento (burnout) profesional en el personal de salud en el estado de morelos.2006:1
12. Salud omdl. La organización del trabajo y el estrés 2004. available from: http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf.
13. Pedro R. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional psychosocial risks at work and occupational health. Revista peruana de medicina experimental y salud publica. 2012(2):237.
14. Estrés laboral info. Que es estrés laboral. available from: <http://www.estreslaboral.info/>
15. El espectador. Estrés laboral. available from: <http://www.elespectador.com/noticias/salud/estres-afecta-al-38-de-los-trabajadores-colombia-articulo-373408>
16. Patricia Campos Camacho , Gaudy Prado Alfaro. Acoso moral y acoso sexual en el lugar de

trabajo2005.

17. Fernando G. Benavides, Marta Zimmermann, Javier Campos, Lino Carmenate, Isidro Baez, Clotilde Nogareda, Emilia Molinero, Josep Maria Losilla, Javier Pinilla. Conjunto mínimo básico de ítems para el diseño de cuestionarios sobre condiciones de trabajo y salud. 2009:16-22
18. República de Colombia. Ministerio de salud .resolución nº 008430 de 1993. available from: http://www.urosario.edu.co/EMCS/Documentos/investigacion/resolucion_008430_1993/
19. Claudio Muñoz Poblete , Nella Marchetti Pareto. Ergonomic risk factors and their relationship to spinal musculoskeletal pain: based on the first national survey of conditions of employment equity, labour, health and quality of life of the workers in chile (enets) 2009-2010. medicina y seguridad del trabajo 2012.
20. Rosa María Rosario Amézquita, Teresa Isabel Amézquita Rosario. Prevalence of musculoskeletal disorders in the sterilization staff in three public hospitals. 2014:32
21. Thébaud-mony V. Organización del trabajo y salud en la unión europea 2003. available from: <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2002/06/es/1/ef0206es.pdf>.
22. Organización Internacional del Trabajo .Los convenios de la OIT sobre seguridad y salud en el trabajo. available from: www.ilo.org/.../wcms_bai_pub_118.pdf
23. Sociales Cedgdeya. Guía sobre el estrés. available from: http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/estres_lab/informes/informe%20europeo%20estres%20laboral.pdf.
24. Medicina y Seguridad laboral. En que consiste la salud laboral. available from: <https://medicinayseguridadlaboral.wordpress.com/2015/06/12/en-que-consiste-la-salud-laboral/>
25. España Mdtyasgd. Las enfermedades del trabajo: Nuevos riesgos psicosociales y su valoración en el derecho de la protección social. españa2006
26. Mónica M. Novoa G, Camilo Nieto D, Carlos Forero , Claudia E, Mónica Palma , Ma. del pilar M. Burnout syndrome and its association to psychological profile and quality of life in nurses. universitas psychologica. 2005(1):63.
27. Síntomas Musculoesqueléticos y estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital militar. Instituto de altos estudios en salud pública "dr. arnaldo gabaldón" 2009; 2009.
28. Maglio A, Injoque-Ricle I, Leibovich de Figueroa. Inestabilidad laboral Presentación de un modelo empírico acerca de su impacto psicológico. 2010 (26):5
29. Ambar Deschamps P, Sahilyn Bor, kelman Luis de la Rosa Z, Angel Asunsolo del B. Influencia de los turnos de trabajo y las guardias nocturnas en la aparición del síndrome de burnout en médicos y enfermeras influence of shift work and night shifts in the onset of the burnout syndrome in doctors and nurses. medicina y seguridad del trabajo. 2011(224):224.