

**PERCEPCIÓN DE LOS EMPLEADOS SOBRE EL CLIMA
ERGONÓMICO EN LA EMPRESA, LA CALIDAD DE VIDA Y
LA PRESENCIA DE SÍNTOMAS OSTEOMUSCULARES EN
CLINICA PORTO AZUL**

**ANA MARÍA LAMBIS MOZO
CRISTINA ISABEL LIZARAZO URUEÑA
ANGIE GEOVANNA MARTÍNEZ PASTRANA
ADRIANA KATHERIN VELANDIA FRANQUI**

**Trabajo de Investigación como requisito para optar el título de Especialista
en Seguridad y Salud en el Trabajo**

**Tutores
MARTHA MENDINUETA MARTÍNEZ
ERIKA PALACIO DURAN
YANETH HERAZO BELTRÁN**

RESUMEN

Antecedentes: Un inadecuado ambiente laboral y unas condiciones de trabajo deficientes pueden influir en la seguridad y las condiciones de salud laboral, es por ello importante que las empresas adopten estrategias para mejorar el clima laboral lo cual conlleva a un aumento en la productividad de los trabajadores. Para las empresas resulta importante medir y conocer el clima organizacional para la seguridad y salud en el trabajo, ya que este puede impactar significativamente los resultados y se constituye una herramienta eficaz para dirigir los aspectos relacionados con los problemas profesionales derivados del accionar cotidiano del trabajador, dado que cuando existe una identificación que promuevan un adecuado clima organizacional en una institución y/o servicio, favorecen la buena realización del desempeño del trabajador, aumento de la satisfacción y la calidad del servicio prestado.

Objetivo: Determinar la percepción de los empleados sobre el clima ergonómico en la empresa, la calidad de vida y la presencia de síntomas osteomusculares.

Materiales y Métodos: Estudio de corte transversal en 80 trabajadores. Se aplicaron los instrumentos: Cuestionario Nórdico de Kourinka, el Cuestionario de Clima Ergonómico y el Cuestionario SF-12.

Resultados: El estudio se realizó en 80 trabajadores con edades comprendidas entre los 20 y 57 años, con predominio del sexo masculino, del área operativa poseen una jornada laboral de más de 8 horas con un 53,7%, el cual presentaron molestias en los últimos 12 meses con mayor afectación en los pies y tobillos con un 43,75%, en los últimos 7 días, con mayor predominio en la zona baja de la espalda con un 46,25%, debido a estos síntomas osteomusculares se evidenció cambios de puestos de trabajo por molestias en el cuello con un 30%, además se encontró que el 35% de los encuestados no conocen la existencia de un programa de ergonomía en la empresa pero existe una alta percepción en cuanto al compromiso de la gerencia con el bienestar y salud de los trabajadores con un 4,11%, la participación de los trabajadores en las actividades de seguridad y salud en el trabajo se presenta con una percepción alta con un 3,96%, un 82% de los trabajadores considera que

los procesos de comunicación en la empresa son escasos y con respecto a las actividades de capacitación se encontró una percepción baja con un 67%.

Conclusión: Algunos trabajadores no conocen la existencia de un programa de ergonomía en mayor proporción del nivel operativo los cuales se encuentra dentro del rango de 1 a 5 años de antigüedad, muestra que posiblemente la socialización no ha sido suficientemente clara o completa y no se ha asegurado el conocimiento esto desmejora las condiciones físicas de la población, siendo relevante fortalecer la divulgación del programa y conllevar a que la empresa logre una madurez ergonómica.

Palabras clave: clima ergonómico; salud general; desempeño de la organización; dolor auto informado.

ABSTRACT

Background: An inadequate work environment and poor working conditions can influence safety and occupational health conditions, it is therefore important that companies adopt strategies to improve the work environment which leads to an increase in worker productivity. For companies it is important to measure and know the organizational climate for safety and health at work, since this can significantly impact the results and it is an effective tool to address the aspects related to professional problems derived from the daily actions of the employee. worker, given that when there is an identification that promotes an adequate organizational climate in an institution and/or service, it favors the good performance of the worker, increased satisfaction and the quality of the service provided.

Objective: To determine the perception of the employees about the ergonomic climate in the company, the quality of life and the presence of musculoskeletal symptoms.

Materials and Methods: Cross-sectional study in 80 workers. The instruments were applied: The Nordic Kourinka Questionnaire, the Ergonomic Climate Questionnaire and the SF-12.

Results: The study was carried out on 80 workers aged between 20 and 57 years, with a predominance of males, from the operational area who have a working day of

more than 8 hours with 53.7%, who presented discomfort in the last 12 months with greater affectation in the feet and ankles with 43.75%, in the last 7 days, with greater predominance in the lower back area with 46.25%, due to these osteomuscular symptoms, changes of positions were evidenced. work for neck discomfort with 30%, it was also found that 35% of respondents do not know the existence of an ergonomics program in the company but there is a high perception regarding the commitment of management with well-being and health of workers with 4.11%, the participation of workers in occupational health and safety activities is presented with a high perception with 3.96%, 82% of workers consider that communication processes in the company are scarce and with respect to training activities, a low perception was found with 67%

Conclusions: Some workers are not aware of the existence of an ergonomics program in a greater proportion of the operational level, which is within the range of 1 to 5 years old, it shows that socialization may not have been sufficiently clear or complete and the knowledge this deteriorates the physical conditions of the population, being relevant to strengthen the dissemination of the program and lead the company to achieve ergonomic maturity.

KeyWords: clima ergonómico; salud general; desempeño de la organización; dolor auto informado.

REFERENCIAS

1. (Horiz, 2017)Martínez-Arroyo JA, Valenzo-Jiménez MA. Factors that influence the organizational climate of a higher education institution. Rev Espacios. 2020; 41 (26): 147-160.
2. González-Burboa A, Manríquez C, Venegas M. Organizational climate in a municipal health administration office. Cienc Trab. 2014; 16(51):152-157. doi.org/10.4067/S0718-24492014000300005.
3. Bernal GI, Pedraza N, Sánchez M. El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. Estudios Gerenciales. 2015; 31(134): 8-19. doi.org/10.1016/j.estger.2014.08.003

4. Faez E, Zakerian SA, Azam K, Hancock K, Rosecrance J. An assessment of ergonomics climate and its association with self-reported pain, organizational performance and employee well-being. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(5):2610. doi: 10.3390/ijerph18052610.
5. Hoffmeister K, Gibbons A, Schwatka N, Rosecrance J. Ergonomics Climate Assessment: A measure of operational performance and employee well-being. *Appl Ergon*. 2015; 50:160-169. doi: 10.1016/j.apergo.2015.03.011.
6. de Oliveira BC, da Silva VMB, Sousa LGLF, Shimizu IS. Musculoskeletal symptoms and quality of life among workers at an intensive care unit in Teresina, Piauí, Brazil. *Rev Bras Med Trab*. 2019;17(4):567-572. doi: 10.5327/Z1679443520190381.
7. Puentes VI, Zapata TD, Mora P, Muñoz SA. La participación de los trabajadores esencia para la promoción de la salud en los lugares de trabajo. *Mov. cient*. 2012; 6 (1): 144-157.
8. Rispler C, Luria G. Employee experience and perceptions of an organizational road-safety intervention – A mixed-methods study. *Safety Science*. 2021; 134 105089134. doi.org/10.1016/j.ssci.2020.105089
9. Litardo VC, Díaz CJ, Perero EG. La ergonomía en la prevención de problemas de salud en los trabajadores y su impacto social. *Revista Cubana de Ingeniería*. 2019; 10 (2): 3-15.
10. Pereira M, Comans T, Sjøgaard G, Straker L, Melloh M, O'Leary S, Chen X, Johnston V. The impact of workplace ergonomics and neck-specific exercise versus ergonomics and health promotion interventions on office worker productivity: A cluster-randomized trial. *Scand J Work Environ Health*. 2019;45(1):42-52. doi: 10.5271/sjweh.3760.
11. Garzón DM, Vásquez TE, Molina VJ, Muñoz GS. Condiciones de trabajo, riesgos ergonómicos y presencia de desórdenes músculo-esqueléticos en recolectores de café de un municipio de Colombia. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab*. 2017; 26: 127-136.
12. Vargas DD, Meneses RD, Ustariz CD. Análisis de los Síntomas musculoesqueléticos por posturas ergonómicas inadecuadas de trabajo en

estudiantes y profesionales de la facultad de odontología en el segundo periodo del año 2020. Trabajo de grado. Universidad Antonio Nariño. Bucaramanga; 2020.

13. Montalvo AA, Cortés Y, Rojas MC. Riesgo ergonómico asociado a sintomatología musculoesquelética en personal de enfermería. *Hacia promoción de la salud*. 2015; 20(2): 132-146. doi: 10.17151/hpsal.2015.20.2.11
14. Rodríguez LM, Herrera BM. El clima organizacional, un aspecto importante a tener en cuenta en los trabajadores del grupo de control de vectores. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2016; 42(4): 647-647.
15. Iglesias-Armenteros A, Sánchez-García Z. Generalidades del clima organizacional. *Medisur*. 2015; 13(3):455-457.
16. Cagiltay K, Bichelmeyer B, Akilli G. Open Access Working with multicultural virtual teams: critical factors for facilitation, satisfaction and success. *Smart Learning Environments*. 2015; 2:11. Doi:10.1186/s40561-015-0018-7
17. Saravia PM. Ergonomía de concepción - Su aplicación al diseño y otros procesos proyectuales. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2006.
18. Manosalvas-Vaca CA, Manosalvas-Vaca LO, Nieves-Quintero J. El clima organizacional y la satisfacción laboral: un análisis cuantitativo riguroso de su relación. *AD-minister*. 2015; 26: 5-15. doi.org/10.17230/ad-minister.26.1.
19. Robles-García M, Dierssen-Sotos T, Martínez-Ochoa E, Herrera-Carral P, Díaz-Mendi A, Llorca-Díaz J. Variables relacionadas con la satisfacción laboral: un estudio transversal a partir del modelo EFQM. *Gac Sanit*. 2005; 19 (2):127-134.
20. Pilligua LC, Arteaga UF. El clima laboral como factor clave en el rendimiento productivo de las empresas. estudio caso: Hardepex Cía. Ltda. *Cuadernos Latinoamericanos de Administración [Internet]*. 2019;15 (28):1-25.
21. Piñeda GA, Montes PG. Ergonomía ambiental: iluminación y confort térmico en trabajadores de oficinas con pantalla de visualización de datos. *RIMCI*. 2014; 1(2): 55-78.
22. Griffin MA, Neal A. Perceptions of safety at work: a framework for linking safety climate to safety performance, knowledge, and motivation. *J Occup Health Psychol*. 2000;5(3):347-58. doi: 10.1037//1076-8998.5.3.347.

23. Robertson MM, Huang YH, Lee J. Improvements in musculoskeletal health and computing behaviors: Effects of a macroergonomics office workplace and training intervention. *Appl Ergon.* 2017;62:182-196. doi: 10.1016/j.apergo.2017.02.017.
24. De Macedo-Guimarães LB, Saurin TA. Intervención ergonómica participativa para mejorar los resultados humanos y productivos de una empresa brasileña de muebles. *J. Ind. Ergon.* 2015; 49: 97-107.
25. Rivera-Porras DA, Carrillo S, Forgiony SJ, Nuván HI, Rozo SA. Cultura organizacional, retos y desafíos para las organizaciones saludables. *Rev Espacios.* 2018; 39 (22): 27- 40.
26. Sánchez-Vidal G, et al. Promoción de salud en puestos de trabajo de visualización de pantallas. *Rev. Cub. Med. Gen. Int.* 2016; 32 (3): 1-11.
27. Silva SC, Silva SM, Mederos MM, Gutiérrez HM. Entorno laboral saludable en las instituciones educativas y riesgos psicosociales del personal docente. *Revista Killkana Sociales.* 2018; 2(4): 121-126.
28. Paredes FG, Ruiz DL, González CN. Hábitos saludables y estado nutricional en el entorno laboral. *Rev. chil. nutr.* 2018; 45(2): 119-127. doi.org/10.4067/s0717-75182018000300119.
29. Gutiérrez-Bolaño E, Bermúdez-Lugo M, Moreno-Chaparro J, Guzmán-Suárez O. Estrategias de transformación en organizaciones saludables. *Rev. bras. med. Trab.* 2019; 17(3): 394-401.
30. Parra-Penagos C, Rodríguez FF. La capacitación y su efecto en la calidad dentro de las empresas. *Rev. investig. desarro. innov.* 2016; 6 (2): 131-143.
31. WHO Quality of Life Assessment Group. ¿Qué calidad de vida? Foro mundial de la salud 1996; 17(4) : 385-387 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/55264>
32. Matabanchoy-Tulcán SM. Salud en el trabajo. *Univ. Salud.* 2012; 1(15): 87-102.
33. Caicedo-Fandiño, HY. Calidad de vida laboral en trabajadores de la salud en países latinoamericanos: metaanálisis. *Signos. Investigación en Sistemas de Gestión.* 2019; 11(2): 41-62.

34. Patlán PJ. Derechos laborales: una mirada al derecho a la calidad de vida en el trabajo. CIENCIA ergo-sum: revista científica multidisciplinaria de la Universidad Autónoma del Estado de México. 2016; 23(2): 121-133
35. Ordoñez C, Gómez E, Calvo, A. Desordenes musculo esqueléticos relacionados con el trabajo. Revista colombiana de salud ocupacional. 2016;6(1): 27-32.
36. Arias AD, Rodríguez GA, Zapata DJ, Vásquez TE. Incapacidad laboral por desórdenes musculo esqueléticos en población trabajadora del área de cultivo en una empresa floricultora en Colombia. Rev Asoc Esp Espec Med Trab. 2018; 27(3): 166-174.
37. Ministerio de la Protección Social. Guía de atención integral basada en la evidencia para desórdenes musculoesqueléticos (DME) relacionados con movimientos repetitivos de miembros superiores (síndrome de túnel carpiano, epicondilitis y enfermedad de- de Quervain) (GATI- DME). Bogotá D.C.; 2006.
38. Sánchez Medina AF. Prevalencia de desórdenes músculo esqueléticos en trabajadores de una empresa de comercio de productos farmacéuticos. Rev Cienc Salud. 2018;16(2):203-218.
39. Mendinueta MM, Herazo BY, Pinillos PY. Factores asociados a la percepción de dolor lumbar en trabajadores de una empresa de transporte terrestre. Salud Uninorte. 2014; 30 (2): 210-217.
40. TUESCA-MOLINA R. La calidad de vida, su importancia y cómo medirla. Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2005; 21: 76-86.
41. Acosta, D. G., Morales, K. L., Yordan, M. B., & Mora, M. D. (2018). Diez años de ergonomía en el Banco de la República. Obtenido de <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/11669/2018lauramejia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. BELLOVÍ, M. B. (2008). instituto nacional de seguridad e higiene del trabajo. Obtenido de <https://www.insst.es/documents/94886/710902/Ergonom%C3%ADa+-+A%C3%B1o+2008.pdf/18f89681-e667-4d15-b7a5-82892b15e1fa>
43. Camacho, [F., Galán, L. Y., & Vega, M. R. (2011). Diagnóstico de la cultura ergonómica en las empresas constructoras de Santander. Obtenido de

<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/11669/2018lauramejia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

44. Carrasquero, E., & Seijo-Suarez, C. (2009). La ergonomía organizacional y la responsabilidad social inclusiva y preactiva: un compromiso dentro de los objetivos de la organización. *clio America* , Vol. 3.
45. Moran, R., Harris, P. R., & Moran, S. V. (2011). *Managing Cultural Differences*. Seventh Editon.
46. Osborne. (1990). tesis uson digital. Obtenido de <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/19056/Capitulo1.pdf>
47. pinilla, S. (2006). *Ergonomía de concepción - Su aplicación al diseño y otros procesos proyectuales*. Bogota : pontificia Universidad Javeriana.
48. Pozo, Á. R. (2019). *Prevención de Riesgos Ergonómicos y Psicosociales Asociados a Becarios de Investigación*. Obtenido de <http://bibing.us.es/proyectos/abreproy/5403/fichero/2.+Factores+Ergonomicos.pdf>
49. Rodriguez, Y., & Pérez, E. (2016). *Diagnóstico macroergonómico de organizaciones colombianas con el Modelo de madurez de Ergonomía*.
50. Salvador, J. C. (s.f.). *Gestión sanitaria*. Obtenido de 2021: <https://www.gestion-sanitaria.com/javier-cabo-salvador.html?autor=javier-cabo-salvador>
51. Steelcase, A. (01 de 06 de 2011). *canales sectoriales* . Obtenido de *interempresas*:
https://www.interempresas.net/Equipamiento_oficinas/Articulos/52705-Ergonomia-y-salud-en-el-espacio-de-trabajo.html