

## PERCEPCIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD EN PORTADORES DE VIH

## PERCEPTIONS OF HEALTH AND WORKING CONDITIONS IN HIV CARRIER PATIENTS

Nino del Castillo Martín <sup>1</sup>  
Jorge Juan Román Hernández <sup>2</sup>  
Félix Jesús Amador Romero <sup>3</sup>  
María del Carmen Perdomo Hernández <sup>4</sup>  
Aymée Caridad Pulido Díaz <sup>5</sup>

### RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo describir la percepción sobre condiciones de trabajo y de salud en un grupo de portadores de VIH. Se realizó con un diseño descriptivo de tipo observacional de corte transversal empleando un muestreo no probabilístico. Se incluyó en la selección de sujetos a personas con VIH que acudieron a consultas entre enero y diciembre de 2010. La muestra quedó conformada por 102 sujetos. La media de la edad fue de 36,8 años; la mediana de la escolaridad fue de 10 grados; la mediana de años desde que fueron diagnosticados como portadores fue de 5 años. A los trabajadores seleccionados se les explicaron los objetivos, procedimientos y tareas del estudio y se les solicitó autorización para incluirlos en el mismo. Se les administró una encuesta consistente en una adaptación de la Encuesta nacional de condiciones de trabajo y salud, diseñada por Román (2001). En los resultados sobre las percepciones sobre las condiciones de trabajo y salud se aprecia que este grupo de trabajadores está generalmente poco expuesto a factores del medio laboral potencialmente nocivos; se trata de un grupo generalmente satisfecho en sus trabajos; que muy infrecuentemente refirieron riesgos de accidente; que poseen adecuadas condiciones de seguridad; que sus percepciones sobre el ambiente físico de trabajo no denotan frecuentes factores de riesgo y que se ha cumplido en general, en los centros de trabajo, con las legislaciones que rechazan el estigma en cuanto a que no les han solicitado análisis u otros exámenes médicos relacionados con el VIH. Las autovaloraciones de los estados de salud fueron muy buenas. Para profundizar en el marco conceptual, en un mayor entendimiento de la interrelación entre los factores de riesgo laborales y la salud de las personas con VIH, convendrán, probablemente, emplearse métodos mixtos, integrando la investigación cuantitativa y la cualitativa.

**Palabras clave:** condiciones de trabajo, VIH, salud

### ABSTRACT

This research was mainly aimed at describing the possible perception of health and working conditions in a group of HIV carriers. It was carried out a descriptive cross sectional study by a non-probabilistic sample. Within the selection process, it was included VIH carriers who attended consultations between January and December 2010. The sample was made up with 102 subjects. The average age was 36.8 years old; the school median was 10 degrees and the year median since they were diagnosed with HIV was 5 years. The chosen participants were explained the objectives, procedures and study assignments and were also requested authorization to be included in the process. They were assessed with a survey about health and work conditions (Román, 2001). The perception results of working conditions and health show that this group is seldom exposed to potentially harmful labor factors; it is about a group satisfied with their work, which were hardly ever in touch with accident risks. They are surrounded by adequate safety measures and their perceptions about the physical working environment is far from being damaging for their lives or health. The workplaces fulfill, mostly, with the legislations which reject the stigma of workers not being asked for HIV tests or other medical-related analysis. The health self-assessments were quite favorable. In order to go deeper into the conceptual frame in a better understanding of the interrelation among work risk factors and HIV carriers' health, it will be highly important to apply mixed methods integrating both quantitative and qualitative investigation.

**Keywords:** work conditions, HIV, health

### INTRODUCCIÓN

Nos adentramos ya en el cuarto decenio de la epide-

<sup>1</sup> Licenciado en Psicología, Doctor en Ciencias de la Salud, Máster en Salud de los Trabajadores, Investigador y Profesor Titular. Departamento de Investigaciones, Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores, La Habana, Cuba

<sup>2</sup> Licenciado en Psicología, doctor en Ciencias Psicológicas, Máster en Salud de los Trabajadores, Investigador y Profesor Titular. Departamento de Psicología, Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores, La Habana, Cuba

<sup>3</sup> Licenciado en Psicología, Doctor en Ciencias de la Salud, Máster en Salud de los Trabajadores, Investigador Auxiliar, Profesor Instructor. Departamento de Fisiología, Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores, La Habana, Cuba

<sup>4</sup> Médico especialista de I grado en Medicina General Integral, Máster en Salud de los Trabajadores, Aspirante a Investigadora. Vicedirección de Atención Médica. Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores, La Habana, Cuba

<sup>5</sup> Médico especialista de I grado en Higiene, Máster en Salud de los Trabajadores. Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología de La Habana Vieja, La Habana, Cuba

#### Correspondencia:

DrC Nino Pedro del Castillo Martín  
Calzada de Bejucal km 7½, N° 3035, entre Heredia y 1ª, La Esperanza, Arroyo Naranjo,  
La Habana, CP 10200, Cuba  
Tel.: (537) 643 4179  
E-mail: [nino@infomed.sld.cu](mailto:nino@infomed.sld.cu)

mia mundial de SIDA. La mayoría de los más de cuarenta millones de personas infectadas por el VIH (de los que cerca de cinco millones contrajeron el virus en 2005) están en su edad más productiva; se estima que ascienden a nueve de cada diez de los infectados. Los efectos de la epidemia son devastadores, no sólo para los trabajadores y sus familias, sino también para las empresas y la economía de países y regiones enteros. El SIDA se ha vuelto un problema de gran magnitud en el lugar de trabajo y un reto enorme para el desarrollo. En torno a la incidencia sobre el empleo y el mercado de trabajo, conviene considerar que, según las estimaciones, había, ya hace diez años, 23 millones de trabajadores portadores del VIH que tenían de 15 a 49 años de edad<sup>1</sup>.

En nuestro país desde 1993 se ha adoptado una nueva modalidad de atención, el Sistema de Atención Ambulatoria (SAA), el que tiene como objetivo la atención, a través de los diferentes niveles del Sistema Nacional de Salud (SNS), a las personas con VIH. En el Reglamento sobre ese sistema para portadores del VIH y enfermos del SIDA se expresa que en el centro sanatorial se estudiarán las posibilidades de incorporación laboral que puedan existir para el paciente en la propia institución sanatorial en centros del SNS o en el centro de trabajo de procedencia con vistas a obtener vías alternas para su productiva incorporación laboral, efectuando las propuestas que correspondan a la Comisión Técnica Provincial. A su vez se enuncia que el Ministerio de Salud Pública establecerá las coordinaciones pertinentes con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) para determinar los puestos de trabajo que no pueden ser ocupados por los pacientes acogidos y aprobados para el SAA<sup>2</sup>.

La epidemia de SIDA está concentrada en la población adulta, en una fase del ciclo vital donde la persona es económicamente más productiva. Al afectar el segmento de la población que corresponde a la fuerza laboral de un país, el SIDA produce impactos económicos negativos para las familias, las empresas y la sociedad. Este impacto ocurre por la mediación de diversas consecuencias de la enfermedad:

- Ausentismo laboral: las empresas padecen reducción de la productividad y retraso en las entregas por días de trabajo perdidos a causa de los accesos de la enfermedad o de infecciones oportunistas.
- Discapacidad: la fase clínica de la enfermedad, el SIDA, produce inhabilitación para el trabajo, con la consecuencia de reducir la productividad de las empresas y aminorar o suspender los ingresos de las familias.
- Muerte prematura: el SIDA produce una reducción de la vida productiva de los trabajadores (muchos de ellos calificados y especializados), que afecta por igual a las familias y a la sociedad.

- Gastos de tratamientos: los elevados costos actuales de los tratamientos y de la atención a estos pacientes representan un gasto para el estado nada despreciable.
- Viudez y orfandad: la muerte prematura por SIDA produce un incremento de las familias monoparentales, así como de niños huérfanos, aumentando de esta forma la población en situación de vulnerabilidad social.

En este sentido, los esfuerzos que por diversas instituciones se realizan de modo permanente en beneficio del mejoramiento de las condiciones de trabajo, para proveer mayor seguridad y mejorar el nivel de salud a los trabajadores con desventajas, pueden ser potenciados de modo significativo si se dispone de más información actualizada.

Existen experiencias en otros países sobre Encuestas de condiciones de trabajo y salud -mas no dirigidas a trabajadores que presenten VIH- entre las cuales cabe destacar a las de la Unión Europea, donde se han llevado a cabo varias encuestas sobre condiciones de trabajo<sup>3</sup> y a España en particular, país que posee la experiencia que le concede la ejecución de varias encuestas nacionales de este tipo desde 1987.

La consecución de un enfoque coherente y coordinado se ve obstaculizada en muchos países por la fragmentación de las responsabilidades de financiación, los objetivos políticos enfrentados, la multitud de proveedores de servicios y, a veces, la adhesión a filosofías radicalmente opuestas<sup>4-6</sup>. En nuestro medio, sin embargo, este tipo de estudio se facilita y puede contribuir a revelar riesgos laborales específicos que afrontan las personas portadoras de VIH, las que podrían requerir de acciones de protección particulares.

Las personas con VIH que trabajan, viven en una situación biológica y sociolaboral especial, presentan una particular vulnerabilidad que aconseja en ocasiones adaptar las condiciones de trabajo. Es nuestro propósito conocer la percepción que tienen personas en edad laboral de La Habana, que viven con el VIH, a fin de caracterizarlas en cuanto a variables individuales, sociolaborales y de condiciones de trabajo y de salud, e identificar factores del medio laboral potencialmente nocivo, para contribuir a su atención.

## MATERIAL Y METODO

Se realizó un estudio descriptivo de tipo observacional con diseño de corte transversal. Se empleó un muestreo no probabilístico 'intencional por criterios'<sup>7</sup>. Se incluyó para dicha selección de sujetos a personas con VIH que acudieron a reconsultas en el Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí los martes y jueves entre enero de 2009 y julio de 2010. Esta periodicidad y marco temporal respondió a razones de factibilidad de los investigadores. La selección de los individuos obedeció a los siguientes criterios de inclusión: trabajadoras y tra-

bajadores con VIH no enfermos de SIDA; edad: entre 17 y 60 años; voluntariedad de participación en el estudio, expresada mediante consentimiento informado; poseer una antigüedad inferior a seis meses.

### **Instrumentos y procedimientos de recolección de los datos**

A los sujetos se les aplicó una encuesta, consistente en una adaptación de la Encuesta nacional de condiciones de trabajo y salud, diseñada por Román (2001).

Se les comunicó a los participantes, a fin de que firmaran la solicitud de consentimiento informado, el contenido de las preguntas del instrumento, los motivos de la investigación y las explicaciones pertinentes de las variables que medimos. Se garantizó la protección de la identidad de los encuestados y la confidencialidad de las respuestas. Se realizó una labor inductiva y de información previa a los evaluados sobre los propósitos del estudio y sus alcances. También se aseguró que los participantes tendrían pleno derecho a recibir toda la información que solicitaran concerniente al estudio por parte de los organizadores y ejecutores del mismo, y que serían informados sobre cualquier cambio o modificación que pudiera tener lugar en el mismo. Por último, que la participación en el estudio sería absolutamente voluntaria. Por tanto, la inclusión en el estudio de los sujetos, fue bajo la obtención de ese consentimiento informado.

## **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

La muestra quedó conformada por 102 sujetos. En cuanto a la variable sexo, 96 fueron hombres y 6 mujeres. El alto porcentaje del sexo masculino está en correspondencia con la prevalencia por sexos de la población portadora de VIH. La media de la edad fue de 36.8; la mediana de la escolaridad fue de 10 grados; la mediana de años desde que fueron diagnosticados como portadores fue de 5 años.

La caracterización del grupo, a partir de la Encuesta sobre condiciones de trabajo y de salud, es la siguiente:

### **• Datos generales**

En cuanto al color de la piel, los sujetos se autoclasificaron en blancos 44 (43 %); mulatos o mestizos 30 (29 %) y negros 24 (24 %).

En lo adelante, y a fin de presentar los resultados más relevantes, mostraremos, por lo general, solo aquellas valoraciones a partir de las percepciones de los sujetos, que alcancen el 10 % ó más en los ítems respondidos dentro del instrumento que se aplicó.

Los trabajadores que alcanzaron más del 10 % en cuanto a años en el cargo actual fueron aquellos que comenzaron en esos puestos de trabajo en los años 2005, 2006 y 2007; representa el 16 % de los casos

respectivamente. Ello se corresponde con las fechas de inicio de comienzo de trabajo en los actuales centros, también en aquellos casos que alcanzan valores del 10 % ó más de la muestra se aprecia que en los años 2005 y 2006 comenzaron a trabajar en sus centros actuales el 14 %, respectivamente, de la muestra, y, en el 2007 el 10 %. Diez casos tenían una antigüedad como trabajadores entre 29 y 43 años; treinta y seis tenían una antigüedad entre 20 y 27 años; veintiocho entre 13 y 18 años; y dieciséis entre 1 y 8 años.

Noventa y dos de los casos (90 %) trabajaban al ser diagnosticados como portadores de VIH, en tanto 10, no.

Ochenta y ocho casos (86 %) continuaron trabajando al ser diagnosticados como portadores de VIH, en tanto doce dejaron el trabajo. El 71 % de los casos (72) continuó en el mismo puesto una vez que fueron diagnosticados como portadores de VIH; en tanto 20 pasaron a otros.

En cuanto a la categoría ocupacional, la que predominó fue la de técnico (52 casos), seguida por la de operario con 36; en la de administrativo registramos 2 casos y en la de dirigente 8.

A ninguno de los casos se les solicitó la realización de análisis u otros exámenes médicos relacionados con el VIH en sus centros de trabajo, lo que está en coherencia con la política de no discriminación hacia las personas con VIH. Se ha cumplido en todos los casos encuestados con el principio fundamental n° 6 de la OIT que establece: "No se debería exigir la presentación de diagnósticos relativos al VIH a los solicitantes de un puesto de trabajo ni a quienes ejercen un empleo".

Todos los encuestados que trabajan expresaron interés en continuar haciéndolo.

### **• Prevención; y bienestar y salud**

Ante la pregunta acerca de la satisfacción con la atención a la protección de los trabajadores en el centro de trabajo el 11 % se mostró *algo insatisfecho*; 6 % *bastante satisfecho* y *muy insatisfecho*, respectivamente, y *muy satisfecho* el 4 %.

En la muestra estudiada consumieron habitualmente medicamentos en cifras superiores al 10 % de los casos, y solo *algunas veces* para molestias estomacales o intestinales y/ó para dolores o inflamaciones.

No se reportó, ni por problemas relacionados con el trabajo, o no, ni por accidentes, un número alto de ausencias al trabajo; y ningún caso fue remitido a comisión de peritaje. En el último año hubo ausencias durante la suma de 12 días, dos de ellos relacionados con el trabajo.

A ninguno de los casos les fue diagnosticada una enfermedad profesional ni en su trabajo actual ni en los anteriores.

En lo que respecta a la percepción de la influencia del trabajo sobre la salud, observemos los siguientes datos:

En cuanto a la pregunta de qué molestias o enfermedades le produce o agrava su trabajo actual se aprecia que aquellas que rebasaron el 10 % de las respondidas fueron *estrés mental* (12 % respondieron que “algunas veces”), *dolor de cabeza* (18 %; “algunas veces”), *fatiga mental* (10 %), *dolores en los miembros inferiores* (10 %; “algunas veces”), *dolores en la espalda* (10 %; “algunas veces”) y *dolores en el cuello* (10 %; “algunas veces”).

Ante la pregunta sobre cómo relaciona su trabajo con su salud, observamos que aquellas respuestas que alcanzaron el 10 % fue solo en el ítem: *mejora mi estado de salud* (10%; “frecuentemente”).

El 28 % valoró su estado de salud como excelente y el 70 como bueno. Es un resultado que apunta hacia el optimismo y que refleja probablemente una buena atención médica.

La satisfacción en el trabajo (¿cómo se siente en sentido general con su trabajo?) arrojó que la mayoría está satisfecha: 62 casos, *muy satisfecho*; 24, *bastante satisfecho*; 12, *algo insatisfecho*; y 4 *muy insatisfecho*.

- **Ambiente social de trabajo; características de las tareas**

Condiciones organizativas; exigencias mentales y temporales de las tareas:

En este apartado se preguntaba sobre algunos factores psicosociales; se describen aquí, pues, aquellos datos más significativos que se han obtenido con la Encuesta en relación a aspectos como: *el apoyo social, el desarrollo y la autorrealización profesional, la autonomía, el salario, la promoción y las relaciones personales*.

Se indagó en varias preguntas sobre las relaciones personales. En cuanto al apoyo social en el cuestionario se preguntaba al trabajador si *puede obtener ayuda de: sus compañeros y sus superiores*; se podría hablar aquí del apoyo social como “ayuda percibida”. En este caso se hace referencia a la percepción de que existe ayuda disponible por parte de otros. El apoyo social es un elemento protector frente al estrés, dado que hay que responder a las exigencias del trabajo y no siempre el trabajador tiene los recursos o dispone de los medios para dar la respuesta adecuada.

Otras preguntas fueron dirigidas a conocer sobre las posibilidades de desarrollo de habilidades, autorrealización en el trabajo, autonomía y promoción.

Veamos algunos datos en cuanto al ambiente social de trabajo:

Se formuló una pregunta sobre características propias del trabajo con 9 ítems; aquellas en que se alcanzaron respuestas de 10 % ó más fueron: *Mi jefe es colaborador en la realización del trabajo* (48 %; “de acuerdo”); *Las personas con que trabajo son colaboradoras en la realización de las tareas* (50%; “De acuerdo”); *Las personas con que trabajo me estimulan a trabajar conjuntamente* (50 %; “de acuerdo”); *Las personas con que trabajo son amistosas* (50 %; “de acuerdo”); *Las personas con que trabajo se toman un interés personal en mi* (44 %; “de acuerdo”); *Las personas con que trabajo son competentes en sus trabajos* (48 %; “de acuerdo”); *Mi jefe tiene éxito en hacer que la gente trabaje conjuntamente* (44 %; “de acuerdo”); *Mi jefe presta atención a lo que le digo* (40 %; “de acuerdo”); *Mi jefe se interesa en el bienestar de sus subordinados* (40 %; “de acuerdo”).

Ante la pregunta de si sus funciones son claras y están bien definidas en el trabajo el 93 % respondió sí y el 4 %, no.

Preguntas relativas a características del trabajo relacionadas con la toma de decisiones fueron respondidas del siguiente modo: El 32 % y el 28 % expresaron, respectivamente, que estaban de acuerdo y en desacuerdo respecto a la afirmación de que se les permite tomar muchas decisiones por su cuenta. Coherentemente en cuanto al ítem: “en mi trabajo yo tengo libertad de decidir cómo hacerlo”, un 32 % de los casos estuvo de acuerdo y otro 32 % en desacuerdo. Sin embargo, el 44 % respondió “de acuerdo” a la afirmación: “En mi trabajo se toman muy en cuenta mis criterios”. De lo antedicho se colige que las personas estudiadas, si bien no se caracterizan por poseer libertad en la toma de decisiones, sí una cantidad apreciable estima que sus criterios son tomados en consideración.

El 24 % “algunas veces” tiene necesidad de llevarse trabajo adicional al hogar, en tanto el 44 % “nunca o casi nunca”.

Respecto a la dependencia del trabajo propio al de otras personas el 40 % respondió “siempre o casi siempre”.

El 44 % expresó haber observado que “siempre o casi siempre” se ofrece información o entrenamiento sobre el trabajo a los trabajadores tanto cuando comienzan en un nuevo puesto, como cuando comienzan a trabajar por primera vez en su centro.

El tipo de jornada de los casos evaluados fue, *diurna* (54 %), *turnos variables* (34 %), *horario libre* (5 %). Ningún caso refirió jornada nocturna.

Seguidamente nos referiremos a algunos datos a partir de ítemes relacionados con la situación personal en el trabajo de estas personas:

En cuanto a si “debido a la gran cantidad de trabajo, a menudo se sienten muy apurados”, el 58 % dijo no y el 44 %, sí.

El 90 % respondió que no los interrumpen ni molestan con frecuencia.

El 34 % dijo que no tenía mucha responsabilidad en su trabajo. El 60 % expresó que sí tenía mucha responsabilidad en su trabajo pero que eso no le afectaba nada.

El 90 % refirió que no le solicitaban a menudo hacer horas extras.

El 98 % respondió “no”, tanto ante la pregunta sobre si su trabajo requería de esfuerzo físico, como a la que inquiría si en los últimos años había aumentado el trabajo cada vez más.

El 92 % expresó que sus superiores le dan el reconocimiento que merece. Ante similar pregunta relativa a si sus compañeros le dan tal reconocimiento, el porcentaje ascendió a 96.

El 98 % siente que recibe el apoyo necesario ante situaciones difíciles en el trabajo.

También el 98 % considera adecuado el cargo que desempeña, teniendo en cuenta sus formaciones. Al 94 % le parecen adecuadas sus oportunidades de promoción en el trabajo.

Al 24 % le parece adecuado el salario, sobre la base de sus esfuerzos.

Veamos las respuestas a una serie de ítemes relativas a cómo prefieren que sea su trabajo:

El 44 % estuvo “de acuerdo” en que le gusta trabajar rápido.

El 36 % expresó insatisfacción en cuanto a la posibilidad de trabajar duro. Sin embargo, el 44 % sí acepta bien hacer una cantidad de trabajo excesiva si es necesario. Este mismo porcentaje de respuestas afirmativas se obtiene ante la preferencia a no tener que hacer tareas que entren en conflicto unas con otras.

El 98 % está “de acuerdo” en cuanto a que le gusta disponer de tiempo suficiente para terminar el trabajo.

El 99 % afirmó que le agrada un trabajo que exija aprender cosas nuevas.

Un 48 % estuvo “muy en desacuerdo” y otro 48 % en “desacuerdo” ante la pregunta “prefiero un trabajo repetitivo o rutinario”.

El 98 % expresó que le satisface un trabajo que requiera creatividad, en tanto el 94 % dijo que le gusta un trabajo que requiera un alto nivel de habilidades. Fue también el 94 % los que respondieron que les gustaba que el trabajo sea variado en cuanto a su contenido, tareas y procedimientos; así como aquellos que expresaron que prefieren un trabajo que les de la oportunidad de desarrollar sus propias capacidades y habilidades.

El 96% estuvo “de acuerdo” en que le gusta un trabajo que le permita tomar muchas decisiones por su cuenta.

La moda de minutos que emplean para ir y regresar al trabajo cada día es de 30. El 92 % se traslada en transporte público; el 2 % en propio; y el 6 % en transporte del centro.

En cuanto al tiempo de trabajo, la media de horas trabajadas semanalmente fue de 44,53 y diariamente de 8,83.

Respecto al tipo de tareas que realizan, el 42 % las percibe como predominantemente intelectuales; el 34 % tanto físicas como intelectuales; y el 24 % como físicas.

#### • **Condiciones de seguridad**

Este epígrafe de la encuesta estuvo dedicado a los accidentes de trabajo. Se preguntó a los trabajadores por los riesgos de accidente a los que estaban expuestos durante el desarrollo de su trabajo, así como las causas de sus posibles existencias. Se preguntaba también si, durante el último año, habían sufrido algún accidente de trabajo. Para facilitar a los encuestados la identificación de los riesgos de accidente presentes en su lugar de trabajo, se elaboró una lista con posibles respuestas, sin poner límite al número de riesgos a identificar. En dicha lista se ofrecían causas de naturaleza variada tratando de cubrir la mayor parte de las situaciones posibles.

Los encuestados no reportaron la ocurrencia de accidente alguno.

Los únicos riesgos de accidente que se refirieron en porcentajes superiores o iguales al 10 fueron, el 12 % respuestas de cortaduras o pinchazos, y el 10 %, caídas de objetos, materiales, herramientas.

#### • **Medios de trabajo**

El 96 % dice que dispone de los instrumentos o herramientas necesarios para realizar su trabajo; también el 96 % expresó que los medios o equipos con los que trabaja son eficaces. El 92 % percibe un nivel tecnológico adecuado de los mismos. El 98 % estima que el estado de los instrumentos o herramientas es adecuado. El 24 % emplea computadoras o similares en su trabajo.

El 82 % considera que el mobiliario de su puesto de trabajo es adecuado, en tanto el 14 % lo estima inadecuado.

El espacio de que dispone para realizar su trabajo es estimado adecuado por el 88% e inadecuado por el 10%.

- **Ambiente físico de trabajo**

El 82 % trabaja en locales cerrados, el 10 % en semicerrados y el 8 % en otro.

Las percepciones sobre este tipo de ambiente fueron por lo general protectoras a la salud. No se refirieron porcentajes de 10 o más en las respuestas, relacionados con la presencia de regular o mala calidad de la higiene del lugar en que realiza su trabajo; ni de ruido, vibraciones, calor, frío, humedad, iluminación inadecuada, radiaciones ionizantes o no ionizantes, contaminación del aire, manipulación de sustancias químicas o de medios biológicos, o humo de tabaco.

### Consideraciones generales

Un adulto pasa la mayor parte de su vida en un lugar de trabajo. Las condiciones que éste le ofrezca a aquél se pueden convertir en factores promotores de su salud y bienestar o, por el contrario, en agresores de su integridad física y mental. Hay una multiplicidad de formas de abordar las condiciones de trabajo mediante encuestas, no sólo desde el punto de vista metodológico sino también desde el punto de vista temático.

Con los instrumentos empleados hemos explorado condiciones de trabajo y de salud en la muestra estudiada. Suscribimos la concepción de condiciones y medio ambiente de trabajo siguiente: “aquellos elementos, agentes o factores que tienen influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores. Quedan específicamente incluidos en esta definición: a) las características generales de los locales, instalaciones, equipos, productos y demás útiles existentes en el lugar de trabajo; b) la naturaleza de los agentes físicos, químicos y biológicos presentes en el ambiente de trabajo, y sus correspondientes niveles de presencia; y, c) la organización y ordenamiento de las labores, incluidos los factores ergonómicos y psicosociales”<sup>8</sup>.

En el grupo estudiado indagamos si el conocimiento de que eran portadores del virus había afectado, por una u otra causa, el que siguieran trabajando. Afortunadamente no fue así en el 86 % de los casos. La estabilidad en las funciones que desempeñaban fue algo menor ya que se mantuvieron en sus puestos el 71 % de los sujetos. También fue un dato satisfactorio que todos los que trabajan expresaron interés en continuar haciéndolo.

La casi totalidad realizaban trabajos que no requerían de esfuerzos físico, ni sentían que en los últimos años había aumentado la cantidad de trabajo.

Se trata de un grupo generalmente satisfecho en sus trabajos. Respecto del desarrollo habitual de las tareas laborales se observa que a ellos no los interrumpen ni molestan con frecuencia, ni les solicitan a menudo hacer horas extras. También la casi totalidad considera adecuado el cargo que desempeña, teniendo en cuenta sus formaciones y les parecen adecuadas sus oportunidades de promoción en el trabajo. Sin embargo, son notoriamente pocos a los que les parece adecuado el salario, sobre la base de sus esfuerzos (24 %), lo cual está en consonancia con la situación macroeconómica del país.

Los sujetos estudiados muy infrecuentemente refirieron riesgos de accidente; es un grupo con adecuadas condiciones de seguridad; excepto pocos casos en que se reportan riesgos de de cortaduras o pinchazos y de caídas de objetos, materiales, herramientas.

Sobre los medios de trabajo la casi totalidad (96 %) percibe que dispone de los instrumentos o herramientas necesarios para realizar su trabajo y que éstos son eficaces, con un nivel tecnológico y un estado adecuados.

En cuanto al mobiliario de sus puestos de trabajo el porcentaje que considera que es adecuado es de 82, en tanto las calificaciones respecto del espacio para realizar sus trabajos es estimado adecuado por el 88 %.

Las percepciones sobre el ambiente físico de trabajo no denotan frecuentes factores de riesgo en cuanto a higiene del lugar de trabajo; ruido, vibraciones, calor, frío, humedad, iluminación inadecuada, radiaciones ionizantes o no ionizantes, contaminación del aire, manipulación de sustancias químicas o de medios biológicos, o humo de tabaco.

Pudimos apreciar que se ha cumplido en general, en los centros de trabajo de nuestra muestra, con las legislaciones que rechazan el estigma en cuanto a que no les han solicitado análisis u otros exámenes médicos relacionados con el VIH.

Las autovaloraciones de los estados de salud fueron muy buenas. En general, los casos estudiados apreciaban en sí mismos buenas condiciones de salud, consumían pocos medicamentos, mayormente relacionados con padecimientos frecuentes en la población “normal” como molestias digestivas, dolores o inflamaciones. Datos que avalan lo anterior fueron los hechos de que apenas se reportaron ausencias al trabajo en el último año, que ningún caso fue remitido a Comisión de peritaje, ni ha padecido alguna enfermedad profesional ni en su trabajo actual ni en los anteriores. Estos resultados probablemente revelan optimismo, lo cual es un factor protector y seguramente reflejan calidad en la atención médica que reciben.

Las molestias de salud más referidas por algunos sujetos fueron *estrés mental, dolor de cabeza, fatiga mental, dolores en los miembros inferiores, dolores en la espalda y dolores en el cuello*.

En general, los resultados del estudio permiten entrever que los sujetos se encuentran en un ambiente la-

boral que probablemente es consonante con lo que en la Organización Internacional del Trabajo <sup>9</sup> se acordó en su repertorio de recomendaciones prácticas sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo, cuyos objetivos fundamentales son los siguientes: salvaguardar unas condiciones de trabajo decentes y proteger los derechos y la dignidad de los trabajadores, así como de todas las personas que viven con el VIH/SIDA.

En conclusión, el presente estudio ha permitido caracterizar mediante un conjunto de variables individuales, sociolaborales y de condiciones de trabajo y de salud a un grupo de la población trabajadora con VIH de La Habana, en el que se aprecia que está generalmente poco expuesto a factores del medio laboral potencialmente nocivos.

En este trabajo hemos descrito una lista de factores de riesgo a la usanza de las encuestas de condiciones de trabajo y salud, pero ello no explica claramente cuál es la relación de esos factores con la salud. No se ha avanzado mucho sobre eso en la literatura. Más allá de que incluso ontológicamente a veces son elementos que no tienen un indicador único, tampoco está claro que algunos de esos constructos tenga relación directa con la salud.

Todos los factores objeto de estudio fueron medidos, pues, por medio de auto reportes, un procedimiento de amplia utilización. No hay evidencias concluyentes respecto a si mediciones objetivas de tales factores laborales pueden, o no, ser consistentes con los resultados basados en la autopercepción de los sujetos. Nuestros resultados deben ser evaluados, entonces, en atención a las limitaciones del estudio en referencia a su diseño transversal y a las características de la muestra no probabilística. Por tratarse de una muestra de conveniencia es posible que existan sesgos de selección en la población estudiada.

A fin de obtener superiores contribuciones en lo relativo a la comprensión de las condiciones de trabajo y de salud de estas personas, convendrá emplearse métodos

mixtos, integrando la investigación cuantitativa y la cualitativa.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Cartera de prensa. Periodo extraordinario de sesiones de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. Crisis mundial-Acción mundial. Nueva York. 25-27 de junio de 2001.
2. Centro Nacional de Formación y Desarrollo de Cuadros. Normas jurídicas aplicables a las personas que viven con VIH-SIDA. La Habana: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Sin fecha.
3. Paoli P, Merlliè D. Third European survey on working conditions 2000. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions; 2001.
4. Botes A, Otto M. Ethical dilemmas related to the HIV-positive person in the workplace. *Nurs Ethics*. 2003;10(3):281-94.
5. Braveman B, Helfrich C, Kielhofner G, Albrecht G. The narratives of 12 men with AIDS: exploring return to work. *J Occup Rehabil*. 2003;13(3):143-57.
6. Vivien K. G. Lim Managing. HIV at the workplace: An empirical study of HIV and HR managers in Singapore. *Journal of Occupational Health Psychology*. 2003;8(4):235-46.
7. Bacallao J, Alerm A, Artiles L. Texto básico de metodología de la investigación educacional. Material de la Maestría en Educación Médica. La Habana; 2002.
8. Ministerio de la Protección Social. Primera encuesta nacional de condiciones de salud y trabajo en el Sistema general de riesgos profesionales. Informa final. Bogotá: MPS; 2007.
9. Oficina Internacional del Trabajo. Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo. Ginebra: OIT; 2001

---

**Recibido:** 7 de noviembre de 2011 **Aprobado:** 7 de septiembre de 2012