

Caracterización de morbilidad sentida por autoreporte y su relación con el ausentismo

Characterization of morbidity sent by autoreport and its relationship to the ausentism

Luz Mery Londoño Molina

Trabajadora Social

Especialista en Gerencia del Desarrollo Humano

María Cecilia Zapata Jaramillo

Administradora de Recursos Humanos

Especialista en Psicología Organizacional

Carlos Mario Quiroz Palacio

Magister en Salud Ocupacional

Facultad Nacional de Salud Pública

Director

Especialización en Seguridad y salud en el trabajo

Facultad Nacional de Salud Pública “Héctor Abad Gómez”

Universidad de Antioquia

Diciembre 05 de 2019

Resumen

Objetivo: Caracterizar la morbilidad sentida por autoreporte de signos y síntomas y su relación con el ausentismo.

Métodos: Estudio descriptivo con revisión de información secundaria. Se realizó la aplicación de la encuesta de morbilidad sentida por autoreporte de signos y síntomas y el análisis del ausentismo por causa médica para comparar los sistemas corporales.

Resultados: Los empleados perciben como el sistema más afectado el psicosomático con 394 eventos, 24% y según el registro de ausentismo de la empresa el sistema más afectado es el osteomuscular con 971 días, 43% y 126 eventos, 28%. De los 202 empleados que reportaron incapacidades durante el periodo estudiado, el 48% corresponden a los auxiliares con 213 eventos, el 23% los asesores empresariales con 103 eventos; el personal femenino predomina en el número de ausencias con 345 eventos, 78%. La principal causa de ausentismo laboral es la enfermedad general, 97%. Se encontró existencia de asociación estadísticamente significativa entre el síntoma gastrointestinal y el ausentismo de 1 a 2 días. ($p < 0.005$).

Conclusión:

En el autoreporte de signos y síntomas, el sistema psicosomático es el más reportado, a diferencia de lo identificado en las causas de ausentismo que es el sistema osteomuscular.

El diagnóstico de diarrea y gastroenteritis es el más representativo del sistema gastrointestinal y tienen una fuerte relación estadística con el ausentismo y se podría explicar por causas de tipo social, clima laboral, entre otros, pero no se ha estudiado el problema en su causalidad.

Palabras Claves

Autoreporte de signos y síntomas, morbilidad sentida, ausentismo laboral

Abstract

Objective:

To characterize the morbidity felt by self-report of signs and symptoms and their relationship with absenteeism.

Methods:

Descriptive study with review of secondary information. The application of the survey of morbidity felt by self-report of signs and symptoms and the analysis of absenteeism due to medical causes was carried out to compare body systems.

Results:

Employees perceive as the most affected system the psychosomatic with 394 events, 24% and according to the company's absenteeism record the most affected system is the musculoskeletal with 971 days, 43% and 126 events, 28%. Of the 202 employees who reported disabilities during the period studied, 48% corresponded to assistants with 213 events, 23% to business advisors with 103 events; female personnel predominated in the number of absences with 345 events, 78%. The main cause of absenteeism is general illness, 97%. A statistically significant association was found between gastrointestinal symptom and absenteeism of 1 to 2 days. ($p < 0.005$).

Conclusion:

In the self-report of signs and symptoms, the psychosomatic system is the most reported, unlike what was identified in the causes of absenteeism, which is the musculoskeletal system.

The diagnosis of diarrhea and gastroenteritis is the most representative of the gastrointestinal system and has a strong statistical relationship with absenteeism and could be explained by social causes, work environment, among others, but the problem in its causality has not been studied.

Keywords

Self-report of signs and symptoms, felt morbidity, absenteeism from work

Introducción

El autoreporte de signos y síntomas es una herramienta que aporta información sobre la morbilidad no diagnosticada o percibida por parte de la población trabajadora; también nos permite describir la situación de la empresa con respecto a la relación de la enfermedad, los riesgos y peligros identificados en la empresa y conocer las molestias más prevalentes entre los empleados y su relación con la jornada o turno laboral. (1)

Las encuestas de morbilidad, son un instrumento que sirve para recoger la información de autoreporte de signos y síntomas, que permiten la valoración de una serie de manifestaciones subjetivas relacionadas con la salud, respecto de la sintomatología que puedan sentir los trabajadores en sus puestos de trabajo o tareas a realizar en la empresa. Es de gran utilidad, ya que, permite conocer la apreciación percibida de los problemas de salud manifestados por los trabajadores, así como sus características. (1)

Al detectar los estados de morbilidad que las personas perciben, es posible generar programas de promoción y prevención a partir de la identificación de factores intra y extra laborales, predictores a largo plazo. Tal como lo plantea el decreto 1072 de 2015, capítulo 6, artículo 2.2.4.6.2 numeral 36. La vigilancia es indispensable para la planificación, ejecución y evaluación de los programas de seguridad y salud en el trabajo, el control de los trastornos y lesiones relacionadas con el trabajo y el ausentismo laboral por enfermedad, así como para la protección y promoción de la salud de los trabajadores. (2)

La encuesta utilizada en esta investigación fue elaborada para la antigua ARP ISS protección laboral, ahora ARL Positiva, aproximadamente en el año 2004 por el contratista Funde - Comercio, con sede en Bogotá y con la interventoría de la Universidad de Antioquia.

Al realizar el análisis de los trabajos de tesis y monografías que tomamos como referentes bibliográficos, pudimos evidenciar que la encuesta de Morbilidad Sentida por Autoreporte de signos y síntomas ha sido utilizada en los siguientes trabajos:

- “Morbilidad sentida de las urgencias médicas y la utilización de los servicios de salud en Medellín, Colombia, 2005-2006”, realizado por Germán González, Marta Lía Valencia, Nelson Armando Agudelo, Liliana Acevedo, Isabel Cristina Vallejo. (3)
- “Ausentismo por causa médica en una IPS del municipio de Medellín entre diciembre 2015 y abril de 2016”, investigación realizada por Katherine Cuello Ladeutt. (4)
- “Perfil de Morbilidad Sentida de adolescentes escolarizados en instituciones públicas de Medellín-Colombia, 2014”, realizado por Higueta-Gutiérrez, L.F., Cabrera-Giraldo, S., Cardona-Arias.(5)

- “Salud, ambiente y trabajo en poblaciones vulnerables: los cultivadores de papa en el centro de Boyacá”, trabajo realizado por Juan M. Ospina, Fred. G. Manrique, Nelly E. (6)
- “Causas de ausentismo laboral en una empresa comercializadora de prendas de vestir con sede en Medellín”. Trabajo realizado por Jessica Orozco González, Lina María Yepes Valencia.(1)
- “Caracterización del Ausentismo Laboral por causa médica en una EPS de la ciudad de Medellín”, realizado por Derlys Sofía Suárez Guerra y Alejandro Ángel Ospina. (7)
- “Morbilidad sentida y ausentismo laboral por posible origen profesional por trastornos osteomusculares en los operarios de la empresa “Caribe Motor”, Medellín, 2009-2010”, por Vivian Toro Pineda. (8)
- “Percepción de conductores de transporte urbano, sobre calidad de vida laboral”, por Nancy Viviana Oviedo Oviedo.(9)
- “Riesgos Laborales, Aptitud Física y Autoreporte de las condiciones de salud de los conductores de Transperla del Otún S. A. del municipio de Dosquebradas, 2016”, por Ángela María Ramírez. (10)
- “Sistema de Vigilancia de factores de riesgo biomecánico” realizado por Paula Cristina Botero C, 2016. (11)

En la investigación sobre “Encuestas de condiciones de trabajo y salud -ECTS: su utilización en la investigación en salud laboral”, publicación de la revista Medicina y Seguridad del Trabajo; muestra que los estudios que utilizan ECTS, como fuente de datos para la investigación científica en el campo de la salud laboral, aún son escasos. Sin embargo, se observa un abordaje de la salud desde una óptica amplia, que incorpora la percepción del trabajador como una fuente válida de información y avanza en el estudio de la sintomatología psicósomática como problema de salud laboral. (12)(13)

El auto reporte de signos y síntomas se aplicó por medio de la encuesta que consta de cincuenta y nueve preguntas que incluye nueve sistemas, 1) sistema neurológico contiene cabeza, sistema visual, olfativo, y auditivo; 2) sistema endocrino, 3) sistema circulatorio, 4) sistema respiratorio, 5) sistema gastrointestinal contiene la garganta y salud oral , 6) sistema genitourinario, 7) sistema osteomuscular. 8) piel y 9) psicósomático.

Ausentismo

Para la Real Academia de la Lengua, el ausentismo laboral se define como “abandono habitual del desempeño de sus funciones y deberes propios de un cargo”. Igualmente, según la OIT, citado por Leguizamón, define el ausentismo como “La no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los periodos vacacionales y las huelgas; y el ausentismo laboral de causa médica, como el periodo de baja

laboral atribuible a una incapacidad del individuo, excepción hecha para la derivada del embarazo normal o prisión”(14).

Para esta investigación solo se tuvieron en cuenta las causas médicas, pero según Porret GM , citado por Sánchez, plantea algunas formas de clasificar el ausentismo: según su origen (médico o no médico), las causas amparadas por la ley (puede ser calamidad doméstica) y la decisión del trabajador (por paro o por desmotivación).(15).

Así mismo, plantea como algunos factores determinantes del ausentismo son **factores individuales**: algunos han demostrado que a mayor edad mayor tasa de ausentismo, que la edad, representada en mayor antigüedad de vinculación a la empresa, es un factor limitante para las ausencias, los estudios han demostrado que las mujeres tienen mayor tendencia a ausentarse por factores relacionados con la familia, los hijos, el embarazo y otras enfermedades frecuentes, como migraña, dismenorrea o infección urinaria. El factor racial, cultural y socioeconómico abordado desde la localización geográfica, ha permitido vislumbrar que los países asiáticos tienen menores tasas de ausentismo laboral en comparación con los países latinoamericanos. El nivel de cualificación educativa que usualmente mantiene una relación directa con el rango salarial y el cargo, ha demostrado, en algunos estudios, ser un factor inversamente asociado con el ausentismo laboral. Por otro lado, el estado de salud del trabajador determina mayor ausentismo por causa médica. Por otro lado, el estado de salud del trabajador determina mayor ausentismo por causa médica. Recientemente, la enfermedad psiquiátrica ha cobrado relevancia entre los diagnósticos que generan ausencias al trabajo. **Factores organizativos**: La organización estructural de una empresa, y la asignación de roles, responsabilidades, poder y jerarquías, pueden incidir positiva o negativamente en las motivaciones de los trabajadores. Espinosa citado por Sánchez plantea otros factores laborales determinantes del ausentismo, como son los relacionados con las **condiciones de trabajo**. Los trabajos nocturnos, los de alto riesgo (trabajo en altura, minería, transporte, etc.) y los empleos que implican jornadas extensas, tienen una relación directa con el ausentismo. (15)

La clasificación, el registro y las estadísticas de ausentismo laboral, no sólo resultan útiles a nivel puntual de cada empresa, sino que pueden aportar a las estadísticas nacionales en términos de costos generados y, a su vez, permiten establecer patrones comparativos con empresas del mismo sector productivo a nivel mundial. (15)

Las estadísticas de ausentismo por enfermedad general son una obligación establecida por los literales c y d del artículo 9 de la Resolución 2646 de 2008: “Evaluación de los efectos de los factores psicosociales. Para efecto de la evaluación de los factores psicosociales, los empleadores deben incluir información periódica y actualizada sobre los siguientes aspectos:

- a) Condiciones de salud, tomando en cuenta cada uno de los sistemas corporales: osteomuscular, cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal, mental, sistema nervioso central y periférico, dermatológico, endocrino, genitourinario e inmunológico.
- b) Ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.
- c) Estadísticas de morbilidad y mortalidad por accidente de trabajo, enfermedad profesional y enfermedad común, discriminadas por diagnóstico, días de incapacidad médica, ocupación y género
- d) Ausentismo.
- e) Rotación de personal.
- f) Rendimiento laboral”(16)

Las enfermedades comunes y laborales son consideradas como uno de los motivos más frecuentes para faltar al trabajo. En Colombia las organizaciones cuentan con el Decreto 1072 de 2015, que regula el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, según este Decreto es de obligatorio cumplimiento que el empleador contemple dentro de sus indicadores el análisis de los registros de enfermedades laborales, incidentes, accidentes de trabajo y ausentismo laboral por enfermedad o por causas asociadas con la seguridad y salud en el trabajo. (2)

Vargas, plantea en el caso de Colombia, citado por la ANDI en el libro “Salud y estabilidad en el empleo”, que de acuerdo con las cifras oficiales de la II Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo realizada en el 2013 por el Ministerio del Trabajo, el 84,9% de las causas de incapacidad en el trabajo correspondían a enfermedades o accidentes de origen común, mientras que el 1,4% correspondían a enfermedades o accidentes laborales. Así mismo, la ANDI encontró que, para el año 2015, el 59,9% de los casos de ausentismo laboral en sus empresas agremiadas se debían a enfermedades de origen común, en tanto que el 10,4% de los casos correspondían a enfermedades y accidentes laborales, mientras que el restante 29,5% se distribuía en otros permisos y licencias, entre las que se encontraban las licencias de maternidad, paternidad, luto, entre otras.(17)

Dentro del impacto del ausentismo por razones de salud en días de incapacidad o ausencia laboral, las empresas reportan, para el año 2017, una disminución en el promedio de días de ausencia por trabajador 2016 (8,8) y 2017 (7,8). Así las cosas, si solo tenemos por referente los casos de ausentismo laboral por razones de salud, es decir, la prolongación de las incapacidades médicas, tenemos que la duración promedio de cada caso, para 2017, fue de 8,9 días en comparación con el año anterior 9,8 días. (18)

La Entidad de Servicios donde se realizó el presente estudio, cuenta con 35 años de experiencia, ofrece principalmente servicios empresariales de crédito y capacitación, tiene 547 empleados vinculados directamente, de los cuales respondieron por primera vez la encuesta de morbilidad sentida de signos y síntomas 175 empleados distribuidos en 128 asesores empresariales (labores comerciales) y 47 auxiliares (labores administrativas).

El propósito de la investigación fue describir las características sociodemográficas de la población objeto de estudio; identificar los signos y síntomas percibidos por autoreporte de la población objeto y comparar los sistemas corporales afectados según la encuesta de morbilidad sentida y los de registros de ausentismo por causa médica.

Métodos

Diseño: Estudio descriptivo con revisión de información secundaria

Población de referencia: de 547 empleados, se aplicó la encuesta a 230, la cual respondieron 175 (128 asesores empresariales y 47 auxiliares).

Fuentes de datos e información: revisión bibliográfica, encuesta de morbilidad sentida de signos y síntomas la encuesta, la cual consta de cincuenta y nueve preguntas que incluyen nueve sistemas, 1) sistema neurológico contiene cabeza, sistema visual, olfativo, y auditivo; 2) sistema endocrino, 3) sistema circulatorio, 4) sistema respiratorio, 5) sistema gastrointestinal contiene la garganta y salud oral, 6) sistema genitourinario, 7) sistema osteomuscular. 8) piel y 9) psicosomático. Esta fue aplicada de manera virtual, a los empleados objeto de este estudio. Y se revisó la base de datos en excel suministrada por la entidad, del reporte de las incapacidades por causa médica de los meses de enero a agosto del año 2019, con los diagnósticos del CIE 10, ésta contiene el número de identificación, los nombres y apellidos de los empleados, género, fecha de nacimiento, entidad de salud a la cual se encuentra afiliado, fecha de inicio y terminación de la incapacidad, días de incapacidad, código CIE 10, diagnóstico, valor salario y valor diario.

Criterios de Inclusión:

- Auxiliares de todas las áreas y oficinas
- Asesores empresariales de todas las oficinas
- Tipo de contratación a término indefinido

Criterios de Exclusión:

- Personal en pasantías, practicantes y aprendices
- Licencias de maternidad y paternidad
- Ausencias laborales por causas diferentes a las medicas
- Tipo de contratación a término fijo o por obra o labor
- No aceptación de la participación voluntaria en estudio

Para el análisis de la información, se usó el programa estadístico informático SPSS statistics. Se realizó un análisis descriptivo y analítico de acuerdo con la naturaleza de las variables objeto del estudio, en concordancia con los resultados de la encuesta y los datos del ausentismo.

El presente estudio no presentó riesgo para los empleados quienes voluntariamente aceptaron hacer parte de él. Se estableció el compromiso con los participantes de conservar de manera anónima la información obtenida.

Resultados

De los 175 empleados que respondieron la encuesta de morbilidad sentida (66% mujeres y 34% hombres), de los cuales el 73% son asesores empresariales, (55% mujeres y 45% hombres) y son auxiliares el 27% (96% mujeres). En cuanto al estado **civil**, el 49% de los empleados tienen una relación de pareja, ya sea, casado y/o unión libre (58% mujeres y 42% hombres), y el 47% son solteros (29% hombres y 71% mujeres). Pertenecen al estrato **socioeconómico** tres (37%) y al dos (34%). El nivel de **escolaridad** es (53%) profesionales y (12%) posgrado, para un total de 65%. La **antigüedad** entre 1 a 5 años es del 54% (62% mujeres y 38% hombres).

El 89% de los encuestados se encontraron en el rango de edad entre los 25 y 49 años. Por género el mayor porcentaje se encontró en las mujeres. Ver tabla 1.

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población objeto de estudio

Variable	Categoría	Hombre		Mujer		Total	
		N	%	N	%	No	%
Cargo	Asesor Empresarial	58	45	70	55	128	73
	Auxiliar	2	4	45	96	47	27
Estado Civil	Casado(a)/unión libre	36	42	50	58	86	49
	Soltero(a)	24	29	58	71	82	47
	Separado(a)/divorciado(a)	0	0	7	100	7	4
Estrato socio-económico	Uno	9	30	21	70	30	17
	Dos	22	37	38	63	60	34
	Tres	21	33	43	67	64	37
	Cuatro	7	37	12	63	19	11
	Cinco	1	100	0	0	1	1
	Seis	0	0	1	100	1	1
Escolaridad	Básica secundaria	0	0	1	100	1	1
	Posgrado	8	38	13	62	21	12
	Profesional	37	40	56	60	93	53
	Técnico	1	7	14	93	15	9
	Tecnólogo	14	31	31	69	45	26
Antigüedad	Menos de 1 año	16	43	21	57	37	21
	1 a 5 años	36	38	59	62	95	54
	6 a 10 años	7	23	23	77	30	17
	11 a 20 años	0	0	7	100	7	4
	Mas de 20	1	17	5	83	6	3
Edad	Menos de 25	3	60	2	40	5	3
	De 25 a 49 años	54	35	102	65	156	89
	50 o mas años	3	21	11	79	14	8
TOTAL		60	34	115	66	175	100

Signos y síntomas percibidos por la población

Del autoreporte de condiciones de salud aplicada a los 175 auxiliares y asesores; el sistema corporal donde la población percibe mayor afectación es el **psicosomático** con 394 eventos y un 24%, luego el **neurológico** con 308 eventos y un 19%, teniendo el aspecto visual 162 eventos, seguido el **genitourinario** con 241 eventos y un 15%. Ver tabla 2.

Tabla 2. Número de casos por sistema, aspectos y porcentaje

Sistema	Aspectos	No. Eventos	Total	%
Psicosomático		394	394	24
Neurológico	Cabeza	74	308	19
	Visual	162		
	Olfativo	52		
	Auditivo	20		
Genitourinario		241	241	15
Gastrointestinal		145	214	13
	Garganta	51		
	Salud Oral	18		
Osteomuscular		172	172	10
Respiratorio		105	105	6
Circulatorio		78	78	5
Piel y Anexos		84	84	5
Endocrino		50	50	3
Total			1646	100

Se encontró que en el sistema psicosomático, el 62% de los empleados manifiestan tener temporadas de agotamiento o fatiga. El 85% dice tener una pareja sexual estable. En el sistema neurológico el 50% dice tener dificultad para ver de lejos o cerca. El 43% ha tenido ardor, irritación o enrojecimiento de los ojos. El 42% ha tenido dolores de cabeza por lo menos dos veces a la semana. En cuanto al sistema genitourinario el 60% no usa el condón para protegerse contra el SIDA o las ETS. El 31% de las mujeres no se ha practicado la citología en el último año. Ver tabla 3.

|

Tabla 3. Sistema psicossomático, neurológico y genitourinario

Variable	Categoría	No	%
Sistema Psicossomático			
Tiene una pareja sexual estable	SI	149	85
Tiene temporadas de agotamiento o fatiga	SI	109	62
Al levantarse por la mañana se siente cansado	SI	56	32
Le cuesta trabajo dormirse o permanecer dormido	SI	35	20
Se irrita o inquieta fácilmente	SI	18	10
Pierde la paciencia o se enfurece fácilmente	SI	18	10
Se siente a menudo triste o infeliz	SI	10	6
Ha tenido problemas con su actividad sexual	SI	9	5
Sistema Neurológico			
Ha tenido dificultad para ver de lejos o de cerca	SI	87	50
Ha tenido ardor, irritación o enrojecimiento de los ojos	SI	75	43
Ha tenido dolores de cabeza por lo menos dos veces a la semana	SI	74	42
Ha tenido congestión y/o dolor a los lados de la nariz o la frente	SI	47	27
Ha tenido vértigo (pérdida de equilibrio, mareo, cosas que dan vueltas) frecuentemente	SI	13	7
Sistema Genitourinario			
En las relaciones sexuales de los últimos seis meses, no ha usado condón para protegerse contra el SIDA o las ETS	NO	105	60
	SI	77	44
No se ha practicado la citología en el último año	NO	54	31
	SI	22	13
Ha tenido ardor al orinar	SI	17	10
Orina frecuente y de forma escasa	SI	17	10
Ha tenido secreciones vaginales de mal olor y/o rasquiña	SI	17	10
Ha presentado alteración en la menstruación (sangrado abundante)	SI	17	10
Ha sufrido de disminución del calibre del chorro urinario, goteo después de orinar y/o orinadera frecuente	SI	8	5
Ha tenido alguna lesión en el miembro (pene)	SI	1	1

El 29% de los empleados perciben que tienen sobrepeso. En el rango de edad de 25 a 49 años, fue en el que más se manifestó esta condición. Ver tabla 4.

Tabla 4: Sobrepeso por género y edad

Genero	Rango Edad	Sobrepeso				
		NO	SI	%	No	%
Hombre	50 o más años	2	1	2	3	5
	De 25 a 49 años	36	18	30	54	90
	Menos de 25	3	0	0	3	5
	Total	41	19	32	60	100
Mujer	50 o más años	8	3	3	11	10
	De 25 a 49 años	74	28	24	102	89
	Menos de 25	2	0	0	2	2
	Total	84	31	27	115	100
Total	50 o más años	10	4	2	14	8
	De 25 a 49 años	110	46	26	156	89
	Menos de 25	5	0	0	5	3
	Total	125	50	29	175	100

El 2% fuma cigarrillo; una mujer mayor de 50 años y dos hombres entre 25 a 49 años. Consume bebidas alcohólicas el 1%; dos hombres, uno menor de 25 años y otro entre 25 a 49 años y el 54% de los encuestados lo consume de manera ocasional. Un 36% de la población hace deporte, de los cuales el 35% está en el rango de edad de 25 a 49 años. El 95% de los empleados hace uso del tiempo libre principalmente en actividades como la recreación, el deporte, las labores domésticas y el estudio.

Caracterización del ausentismo

Del total de empleados (547) en la empresa de servicios, el 37%, es decir, 202 personas se ausentaron entre los meses de enero y agosto de 2019. El 63% no tuvo incapacidad y el 67% del ausentismo estuvo en los cargos de auxiliares con 39% y asesores empresariales con 28%. Ver tabla 5.

Tabla 5: Número de empleados por cargo en relación con el ausentismo

Cargo	N	%	SI	%	NO	%
AUXILIARES	167	31	78	39	89	26
ASESORES EMPRESARIALES	171	31	57	28	114	33
ANALISTAS	87	16	35	17	52	15
LIDERES	66	12	21	10	45	13
DOCENTE CONSULTOR	38	7	11	5	27	8
APRENDIZ	18	3	0	0	18	5
Total	547	100	202	100	345	100
	%		37%		63%	

De las 202 personas identificadas con ausentismo, el 74% eran mujeres. Y el cargo en el que más hubo ausencias fue en el de auxiliares. Ver tabla 6.

Tabla 6: Número de empleados por sexo en relación con las ausencias y los eventos.

Variable	No Empleados				No Empleados Ausentes						No Eventos				
	Cargo	N	Mujer	%	Hombre	%	SI	%	Mujer	%	Hombre	%	Mujer	Hombre	No
AUXILIARES	167	127	36	40	20	78	39	59	40	19	36	176	37	213	48
ASESORES EMPRESARIALES	171	97	28	74	38	57	28	40	27	17	32	72	31	103	23
ANALISTAS	87	60	17	27	14	35	17	29	19	6	11	50	11	61	14
LIDERES	66	38	11	28	14	21	10	11	7	10	19	24	20	44	10
DOCENTE CONSULTOR	38	21	6	17	9	11	5	10	7	1	2	23	1	24	5
APRENDIZ	18	7	2	11	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	547	350	64	197	36	202	37	149	74	53	26	345	100	445	100

De los 202 empleados que reportaron incapacidades durante el periodo estudiado, el 48% corresponden a los auxiliares con 213 eventos, el 23% los asesores empresariales con 103 eventos; el personal femenino predomina en el número de ausencias con 345 eventos, 78%. La principal causa de ausentismo es la enfermedad general 97%; en días de incapacidad y en número de eventos. En el mes de julio se presentó un 18% de días de incapacidad y en mayo un 16%. El sistema en el cual se presentó el mayor número de días de incapacidad fue el **osteomuscular** con 43%, seguido del **gastrointestinal** con un 14%, en el mismo orden, y en relación con el número de eventos, el sistema **osteomuscular** con el 28% seguido del **gastrointestinal** con un 21%. Ver tabla 7.

De los 547 empleados de la entidad estudiada, 202 tuvieron 2.282 días de incapacidad, lo que implica unos 0,24 días en promedio de incapacidad por empleado, durante el periodo de enero a agosto de 2019.

Tabla7: Número días de incapacidad y eventos de acuerdo al cargo, género, causa, mes y sistema

Cargo	Mujer	Hombre	No Eventos	%
Auxiliares	176	37	213	48
Asesor empresarial	72	31	103	23
Analistas	50	11	61	14
Líderes	24	20	44	10
Docentes consultor	23	1	24	5
Total	345	100	445	100
% Mujer- Hombre	78	22		
Causas	Días	%	No Eventos	%
Enfermedad General	2219	97	431	97
Accidente laboral	63	3	14	3
Mes	Días	%	Eventos	%
Enero	188	8	47	11
Febrero	274	12	56	13
Marzo	271	12	52	12
Abril	229	10	55	12
Mayo	323	14	72	16
Junio	234	10	50	11
Julio	415	18	57	13
Agosto	348	15	56	13
Sistema	Días	%	Eventos	%
Osteomuscular	971	43%	126	28%
Gastrointestinal	329	14%	94	21%
Genitourinario	268	12%	57	13%
Neurológico	185	8%	54	12%
Respiratorio	87	4%	44	10%
Psicosomático	207	9%	40	9%
Piel y anexos	80	4%	12	3%
Circulatorio	45	2%	10	2%
Endocrino	77	3%	5	1%
NA	33	1%	3	1%
Total	2282	100	445	100

En el rango de edad entre 25 a 49 años se presentaron 383 eventos (87%), siendo éste el mayor porcentaje de incapacidades. Los sistemas más afectados fueron el osteomuscular con 116 eventos, (30%) y el gastrointestinal con 86 eventos (22%). Ver tabla 8

Tabla 8: Número de eventos por sistema y rango de edad

Sistema	50 o más años	%	De 25 a 49 años	%	Menos de 25	%	No	%
Osteomuscular	5	11	116	30	5	29	126	28%
Gastrointestinal	6	13	86	22	2	12	94	21%
Genitourinario	5	11	47	12	5	29	57	13%
Neurológico	10	22	43	11	1	6	54	12%
Respiratorio	6	13	38	10	0	0	44	10%
Psicosomático	3	7	34	9	3	18	40	9%
Piel y anexos	3	7	9	2	0	0	12	3%
Circulatorio	2	4	7	2	1	6	10	2%
Endocrino	2	4	3	1	0	0	5	1%
NA	3	7	0	0	0	0	3	1%
Total	45	10	383	86	17	4	445	100

Causas de incapacidad según CIE 10, para los sistemas con mayores eventos de ausentismo

En el sistema osteomuscular los diagnósticos de contusiones, fracturas, lumbagos, dolor en articulación, esguinces y torceduras y otros traumatismos, suman 95 eventos (75%). En el sistema gastrointestinal el diagnóstico de diarrea y gastroenteritis tiene 43 eventos (46%). En el sistema genitourinario el diagnóstico de las infecciones urinarias son 29 eventos (51%). Ver tabla 9.

Tabla 9: Diagnósticos de los Sistema Osteomuscular, Gastrointestinal y Genitourinario

Diagnósticos Sistema Osteomuscular	Eventos	%
CONTUSIONES	25	20
FRACTURAS	23	18
LUMBAGOS	17	13
DOLOR EN ARTICULACION	13	10
OTROS TRAUMATISMOS	9	7
ESGUINCES Y TORCEDURAS	8	6
TENDINITIS	5	4
OSTEOMIELITIS, NO ESPECIFICADA	4	3
DORSALGIA, NO ESPECIFICADA	3	2
ANOMALIAS DE POSICION	2	2
CERVICALGIA	2	2
ESPONDILOLISTESIS	2	2
FIBROMIALGIA	2	2
DEDO EN GATILLO	2	2
TORTICOLIS	2	2
TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	2	2
CONTRACTURA MUSCULAR	1	1
EPICONDILITIS LATERAL	1	1
NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS	1	1
SINDROME DE LA ARTICULACION CONDRICOSTAL	1	1
TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	1	1
Total	126	100
Diagnósticos Sistema Gastrointestinal	Eventos	%
DIARREA Y GASTROENTERITIS	43	46
AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	8	9
INFECCION INTESTINAL	7	7
FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	6	6
GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	6	6
HEMORROIDES EXTERNAS	5	5
OTRAS ENTERITIS VIRALES	3	3
SINDROMES CONSECUTIVOS A LA CIRUGIA GASTRICA	3	3
ABDOMEN AGUDO	2	2
CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	2	2
DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	2	2
NAUSEA Y VOMITO	2	2
TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA DEL PANCREAS	2	2
ADHERENCIAS (BRIDAS) INTESTINALES CON OBSTRUCCION	1	1
DISPEPSIA	1	1
SINDROME DEL COLON IRRITABLE CON DIARREA	1	1
Total	94	100
Diagnósticos Sistema Genitourinario	Eventos	%
INFECCION DE VIAS URINARIAS	29	51
COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO	6	11
AMENAZA DE ABORTO	6	11
ESTERILIZACION	4	7
DOLOR PELVICO Y PERINEAL	3	5
HIPERTENSION GESTACIONAL (INDUCIDA EMBARAZO)	2	4
CISTITIS AGUDA	2	4
CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA (N77.1*)	1	2
ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS	1	2
EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO	1	2
HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL	2	4
Total	57	100

Al revisar, se encontró existencia de asociación estadísticamente significativa entre el síntoma gastrointestinal y el ausentismo de 1 a 2 días. Igualmente entre ausentismo y el sistema gastrointestinal ($p < 0.005$)

Comparación de los sistemas corporales afectados según la encuesta de morbilidad sentida y los de registros de ausentismo por causa médica

Se muestra que según la encuesta de autoreporte de signos y síntomas, los empleados perciben como el sistema más afectado el psicossomático con 394 eventos, (24%) y según el registro de ausentismo de la empresa el sistema más afectado es el osteomuscular con 971 días (43%) y 126 eventos, (28%). Ver tabla 10.

Tabla 10: Comparación entre los sistemas corporales según encuesta y ausentismo

<p>Sistemas afectados según la encuesta de morbilidad sentida: percepción de los empleados:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Psicosomático con 394 eventos, 24% 2. Neurológico con 308 eventos, 19% 3. Genitourinario con 241 eventos, 15% 	<p>Sistemas afectados según el registro de ausentismo por causa médica:</p> <p>(Según número de días)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Osteomuscular con 971 días, 43% 2. Gastrointestinal con 329 días, 14% 3. Genitourinario con 268 días, 12% <p>(Según número de eventos)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Osteomuscular con 126 eventos, 28% 2. Gastrointestinal con 94 eventos, 21% 3. Genitourinario con 57 eventos, 13%
--	--

Discusión

En el presente estudio se encontró que el autoreporte de signos y síntomas no tiene relación con las causas de ausentismo del periodo estudiado; ya que, los empleados de este estudio manifestaron que el sistema **psicosomático** es el de mayor afectación; siendo las condiciones de salud de este sistema las que menos se consultan al médico, **sin quedar registro de incapacidad, a diferencia de lo identificado en las causas de ausentismo en el sistema osteomuscular, el de mayor ausentismo en eventos y días de incapacidad.**

Sin embargo, el sentir de los empleados podría tener relación con las condiciones laborales de la empresa, debido a que se manejan niveles altos de estrés por la exigencia de cumplimiento de metas, una carga de trabajo excesiva y liderazgo sin claridad.

En el estudio de Pedro Gil, de la Universidad de Valencia – España, se concluye que los trabajadores que se perciben expuestos a factores de riesgo psicosocial (v.g., sobrecarga de trabajo, exceso de carga mental, realización de tareas repetitivas y de muy corta duración) presentan porcentajes de respuesta significativamente mayores en sintomatología psicosomática (v.g., problemas de sueño, cansancio, dolores de cabeza, mareos, etc.) que los no expuestos. (19).

De acuerdo con D'Errico, citado por Cuello en su investigación sobre ausentismo señala que “aquellos trabajadores que refirieron no sentirse capaces de desempeñar su labor y reportaron síntomas de depresión, fatiga o estrés, presentaron mayor riesgo de ausentismo e incapacidades más prolongadas, resulta entonces prioritario intervenir este factor de riesgo para impactar positivamente en la presencia de ausentismo” (4)

En la investigación de Orozco y Reyes el análisis de autoreporte de signos y síntomas en el sistema **neurológico** presentó el mayor porcentaje con el 26,9%, al igual que lo manifiestan Suarez Guerra D., y Ángel Ospina A. en su investigación “Caracterización de del ausentismo laboral por causas médica en una EPS de la ciudad de Medellín 2015”. El mayor porcentaje encontrado de la encuesta fue en la pregunta relacionada con el haber experimentado dolor de cabeza recientemente, en la cual, la mitad de los encuestados respondieron afirmativamente,(1) difiere con la presente investigación ya que, el sistema con el mayor porcentaje fue el **psicosomático** con un 24% con la pregunta: ¿tiene temporadas de agotamiento o fatiga?

Un estudio realizado en Colombia por la empresa Kronos a partir de entrevistas con 119 líderes de Recursos Humanos en grandes empresas del país (de entre 100 y 2.500 empleados), aplicadas entre octubre del 2017 y enero del 2018, indica que la el agotamiento provoca ausentismo y afecta a 6 de cada 10 compañías en el país. Jaime Cardoso, director de marketing para Kronos Latinoamérica, define la fatiga como un funcionamiento reducido de la persona, ya sea por agotamiento físico o mental. “Como la gente está agotada ya no da al 100% y no se concentra en lo que está realizando”, explica el experto. El 65% de los consultados contestó que la principal causa es la carga excesiva de trabajo extra, en tanto que para el 32% prima la falta de compensación justa y para el 19% la falta de compañeros que tengan las habilidades requeridas con el fin de cumplir bien su labor. La cuarta razón relevante que mencionaron (18%) es tener un mal jefe.(20)

En los estudios de Suarez, Ángel y Cuello, según la encuesta de morbilidad sentida el sistema más afectado es el **neurológico**, siendo el órgano visual el que obtuvo mayor número de respuestas afirmativas, seguido de los dolores de cabeza; al realizar la matriz priorizada se encontró como factor a intervenir la baja iluminación, la cual podría explicar el alto porcentaje de personas que reportaron problemas visuales. (7)(4)

El sistema **neurológico** tuvo el segundo lugar en este estudio y tiene relación directa con lo laboral, ya que, el personal encuestado dedica la mayor parte del tiempo de la jornada laboral a trabajar en el computador, lo que implica un esfuerzo visual y mental alto; por lo que se recomienda revisar el reflejo de los equipos de cómputo y la iluminación de los puestos de trabajo de los auxiliares y asesores.

Llama la atención que tanto en la morbilidad como en el ausentismo, el sistema **genitourinario** estuvo en el tercer lugar donde se encontró en la morbilidad, que un alto porcentaje de los encuestados, en los últimos seis meses no han usado condón en las relaciones sexuales para protegerse contra el Sida o las ETS y un número de mujeres que no se han practicado la citología durante el último año. Y en el ausentismo, el mayor número de diagnósticos fueron de infecciones urinarias.

El mayor número de ausencias está representado por el género femenino, similar a otras investigaciones citadas por Suarez y Ángel, de acuerdo con lo que dicen los autores Saldarriaga J F y Martínez E. en su estudio “Inactividad Física y Ausentismo en el Ámbito Laboral”, donde encontraron que las mujeres se ausentan del trabajo con más frecuencia que los hombres y a su vez, reconocen que estas concurren con mayor frecuencia a los servicios asistenciales; al igual que los autores Restrepo C y Salgado E, cuando mencionan que “el ausentismo es mayor en mujeres que en hombres (7)

Cuello en su investigación dice que “los resultados obtenidos en su estudio se reproducen con similitud a algunos aspectos de otras investigaciones donde se encontró que el mayor número de ausencias está representado por el género femenino, resultado que concuerda con la literatura; Saravi et al. En su estudio reporta un predominio de las incapacidades en dicho género, Martins en Brasil arroja resultados similares y como posible desencadenantes de este fenómeno el doble rol de la mujer, puesto que ellas además de sus características biológicas que influyen en su trabajo, deben compaginar su vida laboral con su vida personal, familiar y social, llevando a mayor fatiga física y mental lo que trae como resultado alteraciones en su estado de salud”. (4)

El mayor valor de origen de incapacidad es por enfermedad general 97%; similar a la investigación de Orozco y Reyes con un 80% y confirmado por los estudios de la ANDI. (17) (18)

La Asociación Nacional de Empresario de Colombia (ANDI), Bruce Mac Master, y el Director de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para Colombia, Ítalo Cardona presentaron los resultados de la V Encuesta de Ausentismo Laboral e Incapacidades, elaborada por el Centro de Estudios Sociales y Laborales (CESLA). La encuesta detectó que en el 2018 se presentaron 1,59 casos de ausentismo laboral por cada trabajador, mostrando un incremento frente a los 1,40 casos que se registraron en 2017. Así mismo, los días de ausentismo laboral por trabajador pasaron de 8,9 en 2017 a 9,1 en 2018; y la mayoría (55,3%) de las incapacidades por enfermedad general duraron entre uno y dos días.(21)

El promedio de días de ausentismo en la empresa estudiada de 0,24 días es muy inferior al presentado en la encuesta anterior aplicada a 139 empresas de Colombia.

En el estudio de Suarez y Ángel, el mayor porcentaje de casos de incapacidad se presentó entre las **edades** de 36 a 40 años, similar a la presente investigación donde el mayor porcentaje es el grupo de edad de 25 a 49 años con 383 eventos un 86%. Igualmente, el **cargo** que mayor registros de incapacidad aportó fue el de atención al público, también fue el cargo que reportó el mayor número de empleados incapacitados y a su vez es la población más grande del área; similar a la presente investigación donde el cargo con mayor incapacidad son los auxiliares quienes también son de atención al público con 78 eventos (39%).(7)

Al analizar el ausentismo laboral por causa médica, se encontró que del total de empleados (547) el mayor número de personas se ubican el cargo asesor empresarial 171 de los cuales se ausentaron 57, es decir el 28% y el mayor número de ausentes se ubican en el cargo auxiliar. A pesar de que los auxiliares son un número menor de personas, presenta un mayor número de eventos de ausentismo. Puede esto tener relación con que el 36% son mujeres.

En la investigación de Orozco y Reyes, según el análisis de las incapacidades, las patologías comunes más prevalentes se encuentran en el sistema **gastrointestinal** con el 18% seguido por el **osteomusculares** 10,4% y por último el sistema **respiratorio** 12%;(1) en el estudio de Suarez y Ángel se encontraron como principales causas de incapacidad médica las enfermedades de los órganos de los sentidos del sistema **neurológico**, en segundo lugar se encuentran las enfermedades del sistema **respiratorio** y último el **osteomuscular**; cada una con el 14,6% (7). Difieren de esta investigación, ya que en el primer lugar está el sistema **osteomuscular 28%**, en el segundo lugar el **gastrointestinal 21%** y en el tercer lugar **genitourinario** con el 13%.

En relación con el sistema osteomuscular, este es el que tiene el mayor porcentaje según el registro de ausentismo, siendo la causa más frecuente la enfermedad laboral, y según el Ministerio de Protección Social, es en gran medida prevenible.(22)

Según conclusiones del estudio de la firma británica de gestión de riesgos AON (2016- 2017), “las enfermedades generales son las que más casos de ausentismo provocan en el país, 83% en días de ausentismo y con 75% en el número de eventos”. (23)

El diagnóstico de diarrea y gastroenteritis es el más representativo del sistema gastrointestinal y tienen una relación estadística con el ausentismo, lo que significa $P < 0,05$. Este sistema es

el más frecuente y se podría explicar por causas de tipo social, clima laboral, entre otros, pero no se ha estudiado el problema en su causalidad.

Según el estudio de la firma británica de gestión de riesgos AON (2016- 2017) los padecimientos de ausentismo en Colombia más frecuentes son los problemas intestinales que representan el 9 por ciento de los casos y generalmente provocan incapacidades de dos días; las lumbalgias o dolores de espalda son la segunda enfermedad con más eventos de ausentismo laboral, con incapacidades de tres y cuatro días; los resfriados (gripas), pese a ser el tercer mayor generador de faltas al trabajo, sólo dan incapacidades promedios de dos días, mientras que los dolores de cabeza y migrañas generan 1,9 y 1,8 días de ausentismo. Otros padecimientos que afectan a los trabajadores son las infecciones, amigdalitis y dolores abdominales. (23). Los resultados de esta investigación, concuerdan en gran medida con los del estudio de AON ratificando que, los problemas intestinales como diarrea y gastroenteritis son los de mayor ausentismo en esta población.

En el estudio Suarez y Ángel en una EPS de la ciudad de Medellín, según la encuesta de morbilidad sentida, el sistema más afectado es el **neurológico**, siendo el órgano visual el que obtuvo mayor número de respuestas afirmativas, seguido de los dolores de cabeza; el sistema **psicosomático** es el segundo sistema más afectado, seguido del sistema **osteomuscular**. En el presente estudio se asemeja, ya que, los sistemas más afectados son sistema **psicosomático**, luego el **neurológico** y último el **genitourinario**. (7)

Conclusiones

En el autoreporte de signos y síntomas, el sistema psicosomático es el más reportado a diferencia de lo identificado en las causas de ausentismo que es el sistema osteomuscular.

La población que presenta mayores ausencias es del género femenino y el mayor porcentaje es el grupo de edad de 25 a 49 años, por lo tanto se debe enfocar la intervención en esta población, buscando mejorar la relación entre productividad y salud.

El diagnóstico de diarrea y gastroenteritis es el más representativo del sistema gastrointestinal y tienen una fuerte relación estadística con el ausentismo y se podría explicar por causas de tipo social, clima laboral, entre otros, pero no se ha estudiado el problema en su causalidad.

Recomendaciones

Un estudio de ausentismo laboral en una empresa, puede tener mayor significado si considera una tendencia en el tiempo y su comportamiento histórico, con el fin de observar las variaciones y convertirse en objeto de conclusiones.(15) Para lo cual es necesario realizar de manera periódica los indicadores de ausentismo y el autoreporte.

Proponer programas de prevención y promoción de la salud principalmente en el tema osteomuscular y pausas activas para los auxiliares y asesores empresariales; teniendo en cuenta la revisión de puestos de trabajo en iluminación, reflejo de los equipos de cómputo y realizar un programa de salud visual con revisión por optómetra y suministro de lentes en caso de ser necesario.

Realizar campañas de sexualidad responsable y jornada de la salud que contemple el examen de la citología y tamizaje de senos para las mujeres.

Se propone efectuar una revisión de las cargas de trabajo con el fin de valorar cada cargo y compensar de manera adecuada según el requerimiento y lograr una mayor productividad y motivación.

Incentivar la práctica de hábitos saludables, promover la realización de actividad física y consumo de alimentación saludable.

Referencias bibliográficas

1. Orozco González J, Yepes Valencia LM. Causas de ausentismo laboral en una empresa comercializadora de prendas de vestir con sede en Medellín. instname Univ Antioquia [Internet]. 2017 [cited 2019 May 26]; Available from: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/7869>
2. Capítulo 6. Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo - Decreto 1072 de 2015 [Internet]. [cited 2019 May 30]. Available from: <https://decreto1072.com/libro-2-regimen-reglamentario-sector-trabajo/parte-2-reglamentaciones/titulo-4-riesgos-laborales/capitulo-6-sistema-de-gestion-de-la-seguridad-y-salud-en-el-trabajo/>
3. González G, Valencia ML, Agudelo NA, Acevedo L, Vallejo IC. Morbilidad sentida de las urgencias médicas y la utilización de los servicios de salud en Medellín, Colombia, 2005-2006. *Biomédica*. 2014;27(2):180.
4. Cuello Ladeutt K. Ausentismo por causa medica en una IPS del Municipio de Medellín, entre Diciembre de 2015 y Abril de 2016 [Internet]. Universidad de Antioquia. 2016. Available from: [http://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/5539#.WTnbHO1FHxg.mendeley&title=Biblioteca Digital: Repositorio Institucional UDEA](http://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/5539#.WTnbHO1FHxg.mendeley&title=Biblioteca%20Digital%3A%20Repositorio%20Institucional%20UDEA)
5. Higueta Gutiérrez LF, Cabrera Giraldo S, Cardona Arias JA. Perfil de morbilidad sentida de adolescentes de Medellín Colombia. *Arch Med* ISSN 1698-9465. 2015;11(3:9):1–9.
6. Ospina JM, Manrique FG, Ariza NE. Salud, ambiente y trabajo en poblaciones vulnerables: los cultivadores de papa en el centro de Boyacá. *Rev Fac Nac Salud Pública* Vol 26 N° 2 julio-diciembre. 2008;143–51.
7. Sofía D, Guerra S, Ospina AA, Carlos A, Quiroz M, Magister PMD, et al. Caracterización del ausentismo laboral por causa médica en una EPS de la ciudad de Medellín Characterization of absenteeism by medical causes in EPS Medellín [Internet]. 2015 [cited 2019 May 19]. Available from: http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/3212/1/SuaresDerlysofia_2015_Caracterizacionausentismolaboral.pdf
8. Toro Pineda V. Morbilidad Sentida y Ausentismo Laboral por posible origen profesional por trastornos osteomusculares en los operarios de la empresa “Caribe Motor”. Medellín. 2009-2010. Universidad de Antioquia; 2010.
9. Oviedo-Oviedo NV, Sacanambuy-Cabrera M, Matabanchoy-Tulcan SM, Zambrano-Guerrero CA. Percepción de conductores de transporte urbano, sobre calidad de vida laboral Perception

- on quality of life at work from drivers of urban transport. Scielo [Internet]. 2016;432–46. Available from: <http://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2598/pdf>
10. Ramírez Garcés, Angela María; Castaño Valencia N. Riesgos laborales, aptitud física y autoreporte de las condiciones de salud de los conductores de transperla del Otún S.A del Municipio de Dosquebradas 2016. Universidad Libre Seccional Pereira Facultad Ciencias de La Salud Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo, Gerencia y Control de Riesgos Pereira; 2016.
 11. Cristina Botero PC. Sistema de vigilancia de factores de riesgo biomecánico Surveillance system biomechanical risk factors [Internet]. [cited 2019 May 19]. Available from: http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/5540/1/BoteroPaula_2016_SistemaVigilanciaRiesgoBiomecanico.pdf
 12. Itatí Iñiguez MJ, Agudelo-Suárez AA, Campos-Serna J, Cornelio CI, Benavides FG. Encuestas de condiciones de trabajo y salud: su utilización en la investigación en salud laboral. Med Segur Trab (Madr) [Internet]. 2012 Sep [cited 2019 May 25];58(228):205–15. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2012000300005&lng=en&nrm=iso&tlng=en
 13. Medina Lois E, Kaempffer R. AM, Cumsille G. F, Medina R. Encuestas de morbilidad y atención médica como método de análisis de situación de salud. Boletín la Of Sanit Panam (OSP);102(6),jun 1987 [Internet]. 1987 [cited 2019 May 19]; Available from: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/18018>
 14. Rosa Delia Leguizamon Buitrago. Implicaciones del Ausentismo Laboral de Los docentes en una Institución Educativa Distrital de la Localidad de Engativá. 2019;373426.
 15. Sanchez D. Ausentismo Laboral: Una Visión desde la Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Rev Salud Bosque [Internet]. 2015;5(1):43–54. Available from: <https://www.ilo.org/safework/events/safeday/lang--es/index.htm>
 16. Ministerio de protección Social. Resolución 2646 de 2008. Resolución. 2008;1(4):53.
 17. ANDI. Salud Y Estabilidad En El Empleo : [Internet]. 2017. 240 p. Available from: <http://www.andi.com.co/Uploads/ANDI - Salud y estabilidad en el empleo.pdf>
 18. CESLA. Segundo informe de seguimiento sobre salud y estabilidad en el empleo 2017. ANDI Colección Doc Trab. 2019;1–82.
 19. Gil-Monte PR. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2012 Jun [cited 2019 Jun 12];29(2):237–41. Available from:

http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000200012&lng=es&nrm=iso&tlng=es

20. Ausentismo, el mayor impacto de la fatiga laboral en el país | Empleo | Economía | Portafolio [Internet]. [cited 2019 Nov 24]. Available from:
<https://www.portafolio.co/economia/empleo/ausentismo-el-mayor-impacto-de-la-fatiga-laboral-en-el-pais-515330>
21. ANDI - Noticias [Internet]. [cited 2019 Nov 25]. Available from:
<http://www.andi.com.co/Home/Noticia/15604-andi-presento-resultados-de-la-encuesta>
22. 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) SUBCENTRO DE SEGURIDAD SOCIAL Y RIESGOS PROFESIONALES VICERECTORIA ACADÉMICA-EDUCACIÓN CONTINUA.
23. Moreno FGGRM del P. Estudio Ausentismo en Colombia AON. 2019.