

Causas de ausentismo laboral en una empresa comercializadora de prendas de vestir con sede en Medellín.

Cause of work absenteeism in a marketer of apparel based in Medellin

Jessica Orozco G. Fisioterapeuta. jessicaorozcog@hotmail.com. Coordinador de SVE-DME. Estudiante especialización de salud ocupacional cohorte 23. Lina María Yepes V. Ingeniera industrial. linayepes27@gmail.com. Asesor externo. Estudiante de especialización salud ocupacional cohorte 23.

Resumen:

El ausentismo laboral comprende la interacción de un sin número de factores psicológicos, organizativos, médicos, sociales, y económicos. **Objetivos:** determinar las causas de ausentismo por el análisis de las incapacidades y los reportes de AT, el auto reporte de signos y síntomas, y la matriz de peligros y riesgos y la asociación de auto reporte de signos y síntomas, incapacidades médicas y matriz de peligros. **Métodos:** estudio descriptivo de corte trasversal, se realizó con una muestra de 78 trabajadores que corresponden al 100% de la población y teniendo en cuenta los reportes de incapacidad médica y los accidentes laborales, se utilizó el auto reporte de signos y síntomas. También se utilizó la matriz de peligros y riesgos y se diseñó una tabla en Excel que trata de relacionar el diagnóstico CIE 10, con la sintomatología del auto reporte de signos y síntomas y su relación con los riesgos vigentes o no expuesto dentro de la matriz de riesgo aplicada. **Resultado y conclusiones:** La principal causa de ausentismo laboral en el estudio se dio por enfermedad común: gastroenteritis, por accidente laboral: trauma en manos. Por el auto reporte de signos y síntomas el sistema más relevante es el neurológico. En la matriz de peligros y riesgos se encuentra priorizado el factor de riesgo biomecánico.

-----**Palabras claves:** ausentismo, incapacidad, accidente laboral, riesgo, peligro, auto reporte de signos y síntomas.

Abstract:

Labor absenteeism understands the intention of number of factor, organizational, medical, social and economic. **Objectives:** determine de causes of absenteeism by the analysis of disability and reports of accidents at work, the auto report signs and symptoms, and the array of hazards and risks and association of auto report sing and symptoms, medical disabilities and array of dangers. **Methods:** descriptive study of cross-selection talking into account reports of medical disability and workplace accidents, it was conducted with a sample of 78 workers which correspond to 100% of the population and was used the auto report signs and symptoms. Also used the matrix of hazard and risks and we designed a table in Excel the tries to relate the diagnosis CIE 10, with the symptomatology of the signs and symptoms and their relationship with existing or noon-exposed risks with the applied risk matrix. **Results and conclusions:** the leading cause of work absenteeism in study was given the common disease: gastroenteritis, for work-related injuries: trauma in the hands. Auto report signs and symptoms the system relevant is the neurological. The biomechanical risk factor is prioritized in the matrix of hazards and risks.

-----**Key words:** absenteeism, disability, accident at work, risk, danger, auto report signs and symptoms.

Introducción

La Real Academia de la Lengua Española define el ausentismo como: “La Abstención deliberadas de acudir al trabajo, costumbre de abandonar el desempeño de funciones y deberes ajenos a un cargo, y costumbre de residir el propietario fuera de la localidad en que se radican sus bienes.” (1)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define el ausentismo laboral como: “la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba iba a asistir, quedando excluidos los periodos vacacionales y la huelga; 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” (2).

La Asociación Internacional de Salud Ocupacional define como ausentismo “la ausencia al trabajo atribuida a enfermedad o accidente y aceptada como tal por la empresa y el sistema general de salud” (3). La norma técnica colombiana NTC 3793, define el ausentismo laboral como “la suma de los períodos en los que los empleados de una organización no están en el trabajo según lo programado, con o sin justificación. Según esta norma, el ausentismo se puede clasificar en dos grupos principales: Causas no relacionadas con la salud y causas relacionadas con la salud” (4). Según Chiavenato: El término empleado para referirse a las faltas o inasistencias de los empleados al trabajo. En sentido más amplio “es la suma de los periodos en que, por cualquier motivo los empleados se retardan o no asisten al trabajo en la organización” (5).

Investigar el fenómeno del ausentismo ofrece la dificultad que no se haya un acuerdo unánime para determinar las causas, “el ausentismo laboral nunca podrá ser completamente objetiva, puesto que la ausencia al trabajo comprende la interacción de un sin número de factores sicológicos, organizativos, médicos, sociales, y económicos” (6), por lo tanto, “el acercamiento a las causas posibles demostrables del ausentismo y la comprensión de los factores que lo condicionan pueden llegar a ser la clave para su manejo en la empresa”

(7). Para determinar las causas que generan ausentismo, se agrupan en cuatro referencias principales: Por causa médica certificada, causa legal, extralegal y otras causas.

“Causa médica certificada: Incluye todas las incapacidades producidas por enfermedad común (enfermedad, cirugías, accidentes fuera del trabajo, deportivos), enfermedad profesional, accidente de trabajo y permisos especiales de salud (sólo el que requiere el trabajador por su situación de salud). Algunas enfermedades no siempre dan los mismos días de incapacidad, depende del estado de la evolución en que sea diagnosticado y si su manejo es oportuno y adecuado. La persona puede o no consultar al servicio médico cada vez que presente dicha sintomatología; pero el criterio del médico tratante para decidir si la enfermedad afecta o no al trabajador o a sus compañeros es importante para diferenciar si es remunerado o no de acuerdo con ley colombiana.

Causa legal: Se consideran aquellas ausencias al trabajo que tienen justificación con base en las normas laborales contenidas en el código sustantivo de trabajo: licencias remuneradas incluidas las de maternidad, no remuneradas, suspensiones.

Causa extralegal: Las pactadas en convenciones y acuerdos extralegales, tiempo pactado con los líderes sindicales para el funcionamiento de la junta directiva y de las diferentes comisiones: permiso sindical remunerado y no remunerado; otras: compra de casa, matrimonio, nacimiento, defunción.

Otras causas: Incluye ausencias injustificadas, motines, paros, permisos con excusa remunerado y no remunerado, detenciones, fuerza mayor: familia enferma, fenómenos naturales, diligencias judiciales” (4).

Todas estas causas generan ausentismos que entorpecen el funcionamiento adecuado de las empresas, obligándolas, por ejemplo, a contratar más personal del estrictamente necesario, impidiendo una utilización racional de los equipos y desorganizando el programa de producción, todo lo cual incide en la productividad, la competitividad y el nivel de empleo.

Para determinar las causas del ausentismo generalmente se utiliza información recogida de registros que permiten consolidar la información para posteriormente analizarla. En este trabajo se emplearon instrumentos para la recolección de la información, como fue la encuesta de auto reporte de signos y síntomas, el análisis de las incapacidades emitidas por la EPS-ARL, los reportes de accidente de trabajo y el análisis de la matriz de riesgos.

Auto reporte de signos y síntomas

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

“Las encuestas de salud laboral o encuestas de morbilidad sentida es otro de los instrumentos utilizados cuando se aborda el estudio de las condiciones de trabajo y en particular la significación de estas en los riesgos laborales” (8) identificados dentro de la matriz de peligros o riesgos. Considerando lo anterior; las encuestas de morbilidad son instrumentos para la recopilación de datos que permiten la valoración de una serie de manifestaciones relacionadas con la salud en forma subjetiva de la sintomatología que puedan sentir los trabajadores en sus puestos de trabajo o tareas a realizar en la empresa. Es de gran utilidad porque permite conocer la magnitud de los problemas de salud manifestados por los trabajadores, así como sus características.

Con el razonamiento que se ha venido realizando; el auto reporte de signos y síntomas tiene una relación con los factores de riesgos presentes en la empresa, con el cuestionario los síntomas refieren la existencia de daños inespecíficos que se ocasionan por factores presentes en el trabajo; los cuales pueden actuar aislados o estar directa o indirectamente relacionados con los puestos de trabajo, es decir, los dolores de tipo postural, ejemplo: dolores de espalda, de nuca, de muñecas, etc., pueden ser producidos por malas posturas

las que a su vez pueden ser debidas a diferentes causas como: el horario prolongado, sin pausas saludables, asientos inadecuados, mesas incómodas, mala iluminación, posturas forzadas, estar de pie durante mucho tiempo. La sintomatología anterior mencionada también puede ser de tipo orgánico como: nerviosismo, trastornos del sueño, cansancio, dolores de cabeza, ardor de estómago, falta de apetito sexual; así mismo suelen ser ocasionados por la exposición a ambientes ruidosos, trabajos con exceso de responsabilidad, presencia de contaminantes químicos, trabajo monótono, entre otros. Como se puede apreciar, es un factor de riesgo aislado o la actuación conjunta de varios de ellos, los que pueden producir esas manifestaciones de alteraciones de la salud. Para Gonzalez D: “la valoración del estado de salud de un colectivo es imprescindible si se pretende establecer un buen diagnóstico de las condiciones en las que trabaja ese colectivo” (8).

El auto reporte de signos y síntomas que se aplicó consta de cincuenta y nueve ítems que incluye nueve categorías: 1) sistema neurológico, 2) sistema endocrino, 3) sistema circulatorio, 4) sistema respiratorio, 5) sistema gastrointestinal, 6) sistema genitourinario, 7) sistema osteomuscular. 8) piel y 9) psicossomático.

Evaluación de causas de incapacidad de origen médico

Para identificar las incapacidades de origen médico o de salud se analizan los reportes de incapacidad o licencia emitidos por la IPS correspondiente. Las incapacidades se clasifican en: incapacidad de origen común, incapacidad de origen laboral y licencias (maternidad, paternidad y aborto). La incapacidad de origen laboral puede presentarse de forma temporal o permanente y puede ser parcial o total.

Los datos que se obtienen del certificado de incapacidad son: número de días de incapacidad, diagnóstico CIE 10, nombre del trabajador, el médico que lo realiza. Este certificado nos permite identificar por accidentes laborales y por enfermedad común.

Matriz de riesgo

“La matriz de riesgo es una herramienta de gestión que permite determinar objetivamente cuales son los riesgos relevantes para la seguridad y salud de los trabajadores que enfrenta una organización, requiere del análisis de las tareas que desarrollan los trabajadores, sirve para analizar el nivel de riesgo presente en los trabajos, se usa cada vez que se implemente una tarea nueva, cada vez que se cambie un procedimiento y por los menos una vez al año como parte de la gestión de seguridad, para asegurar que no ha habido cambios en el nivel de protección de los trabajadores” (9).

Los objetivos de este trabajo fueron: determinar las causas de ausentismo por el análisis de las incapacidades y los reportes de AT, el auto reporte de signos y síntomas, caracterización de las condiciones de los puestos de trabajo utilizando la matriz de peligros y riesgos y comparando las causas de ausentismo laboral de agosto de 2016 a febrero del 2017 relacionadas con las incapacidades laborales, y auto reporte de signos y síntomas y la matriz.

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, abordando al 100% de la población que corresponden a 78 trabajadores vinculados directamente con la compañía.

Población y muestra

Teniendo en cuenta que hay un alto grado de ausentismo que se pasa de causa común, no se tomó muestra del estudio. Se toma el 100% de la población total, distribuido en las 4 sedes de la ciudad de Medellín.

Análisis de la información

Se hizo una revisión y análisis de la literatura, teniendo en cuenta una secuencia lógica, para su detección, obtención, consulta y extracción. Inicialmente se efectuó una búsqueda orientada por el tema de interés “causas de ausentismo laboral”. Se exploraron diferentes motores de búsqueda (SciElo, paginas oficiales gubernamentales y no gubernamentales),

también se procedió a la localización de textos de medios físicos de bibliotecas, en sitios de internet, en directorios documentales de expertos temáticos del tema y con el rastreo documentales de la bibliografía, a través de los documentos más representativo. Luego se procedió a leer los apartes y finalmente se realizó la lectura crítica

Para las causas de ausentismo por causa medica se tuvo en cuenta los reportes oficiales de incapacidad entregados por las IPS respectivas y se tomó el diagnóstico según el CIE 10, obteniendo los resultados de frecuencia relativa y porcentaje de estas incapacidades. Para el análisis de las incapacidades emitidas, y los reportes de accidente de trabajo se creó una base de datos en Excel, que contiene los nombres y apellidos de los trabajadores, días de incapacidad, código CIE 10, diagnóstico. El coordinador de seguridad y salud en el trabajo suministro el total de los reportes de incapacidades con el diagnostico CIE 10 de agosto del 2016 a febrero del 2017.

Para el auto reporte de signos y síntomas, se utilizó una encuesta individual que contenía 59 aspectos a responder sobre condiciones de salud y nueve ítems que incluye nueve categorías: 1) sistema neurológico, 2) sistema endocrino, 3) sistema circulatorio, 4) sistema respiratorio, 5) sistema gastrointestinal, 6) sistema genitourinario, 7) sistema osteomuscular. 8) piel y anexos y 9) psicosomático. Estas encuestas se le entregó a cada uno de los trabajadores que se encontraban vinculados a la empresa y que estuvieran en un periodo mayor de 6 meses dentro de la organización y en las 4 principales sedes de la ciudad de Medellín (Pichincha, Cundinamarca, Ayacucho, Bolívar). En la encuesta diseñada de morbilidad las preguntas tienden a ser contestadas por sí o por no. El análisis estadístico de los datos de la encuesta de morbilidad y la generación de cuadros de salida se realizó en SPSS 24.

Para identificar los peligros y riesgos se utilizó la matriz de peligros y riesgos definida por la GTC 45 que contiene entre otros los riesgos la clasificación, descripción del peligro, efectos posibles, controles existentes, el nivel de deficiencia, evaluación de riesgo y criterio de control y priorización del riesgo. La matriz de riesgos y peligros fue suministrada por el coordinador de seguridad y salud de la empresa.

Para comparar: los resultados de los casos de incapacidad según CIE 10, auto reporte agrupado por sistemas y los peligros y riesgos asociados identificados en la matriz de peligros, se diseñó una tabla en Excel que trata de relacionar el diagnóstico CIE 10, con la sintomatología del auto reporte relacionado con el diagnóstico del CIE 10 (encuesta de morbilidad sentida) y su relación con los riesgos vigentes o no expuesto dentro de la matriz de riesgo aplicada.

Resultados

Causas de ausentismo

En el periodo de estudio, el cual fue comprendido entre el 1 agosto de 2016 y el 28 de febrero del 2017, se presentaron 125 casos de incapacidad por causa médica certificada por IPS correspondiente, y 31 accidentes laborales reportados en el FURAT. (Ver tabla N. 1 y 2).

Las incapacidades por causas medica certificada por CIE 10 son: (A09X) diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso con el 17,6%, seguido de (J068) otras infecciones agudas de sitios múltiples de las vías respiratorias con un 12% y por el ultimo (M545) lumbago no especifico con un 10,4%. (Ver tabla No 1).

Tabla No. 1 Frecuencia y porcentaje de incapacidades por enfermedad común según diagnóstico de CIE 10.

CIE10	DIAGNOSTICO CIE 10	FRECUENCIA	%
K011	DIENTES IMPACTADOS	1	3,2
S009	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	3	9,7
S134	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA CERVICAL	1	3,2
S202	CONTUSION DEL TORAX	1	3,2
S398	OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS	1	3,2
S400	CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	1	3,2
S600	CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	6	19,4
S800	CONTUSION DE LA RODILLA	3	9,7
S810	HERIDA DE LA RODILLA	2	6,5
S819	HERIDA DE LA PIERNA, PARTE NO ESPECIFICADA	1	3,2
S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	2	6,5
S900	CONTUSION DEL TOBILLO	1	3,2
S902	CONTUSION DE DEDO(S) DEL PIE, CON DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	1	3,2
S934	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO	2	6,5
T150	CUERPO EXTRAÑO EN LA CORNEA	1	3,2
T234	CORROSION DE LA MUÑECA Y DE LA MANO, GRADO NO ESPECIFICADO	1	3,2
T302	QUEMADURA DE SEGUNDO GRADO, REGION DEL CUERPO NO ESPECIFICADA	1	3,2
	TOTAL	31	100

Las incapacidades por accidente laboral de acuerdo al CIE 10 son: (S600) contusión de los dedos de la mano sin daño de uñas con 19,4%, seguido de (S009) traumatismos superficiales de la cabeza, parte no específica con el 9,7% y el (S800) contusión de la rodilla con el 9,7%. (Ver tabla No 2).

Tabla No. 2 frecuencia y porcentaje de accidentes laborales según diagnóstico de CIE 10.

CIE10	DIAGNOSTICO CIE 10	FRECUENCIA	%
K011	DIENTES IMPACTADOS	1	3,2
S009	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	3	9,7
S134	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA CERVICAL	1	3,2
S202	CONTUSION DEL TORAX	1	3,2
S398	OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA Y DE LA PELVIS	1	3,2
S400	CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	1	3,2
S600	CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	6	19,4
S800	CONTUSION DE LA RODILLA	3	9,7
S810	HERIDA DE LA RODILLA	2	6,5
S819	HERIDA DE LA PIERNA, PARTE NO ESPECIFICADA	1	3,2
S824	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	2	6,5
S900	CONTUSION DEL TOBILLO	1	3,2
S902	CONTUSION DE DEDO(S) DEL PIE, CON DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	1	3,2
S934	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO	2	6,5
T150	CUERPO EXTRAÑO EN LA CORNEA	1	3,2
T234	CORROSION DE LA MUÑECA Y DE LA MANO, GRADO NO ESPECIFICADO	1	3,2
T302	QUEMADURA DE SEGUNDO GRADO, REGION DEL CUERPO NO ESPECIFICADA	1	3,2
	TOTAL	31	100

Auto reporte de signos y síntomas

Distribución de los trabajadores evaluados, según rango de edad y sección donde labora.

El mayor porcentaje de trabajadores se ubican en el rango de edad de 18 a 25 años. Por sección, el mayor porcentaje se encuentra en las secciones de ventas y la de logística. (Ver tabla N°3).

Tabla No 3 Distribución porcentual y frecuencia de los evaluados según área o sección y rango de edad.

Área o sección	Rango de edad				Total	%
	18 a 25	26 a 30	31 a 35	36 y mas		
Contabilidad	0	2	0	1	3	4
Caja	6	7	3	4	20	26
Bodega	9	1	0	0	10	13
Ventas	7	9	1	4	21	27
Administración	1	1	0	1	3	4
Logística	11	5	2	3	21	27
TOTAL	34	25	6	13	78	100
%	44	32	8	17	100	

En la distribución por género, área de trabajo y antigüedad en la empresa, donde se presentó mayor sintomatología fue el área de logística con una antigüedad menor a un año que corresponde al 24% de los hombres, por el género femenino se presentó mayor sintomatología fueron las áreas de caja y ventas con un 26% cada una y una antigüedad menor a un año. (Ver tabla No 4).

Tabla N° 4 Distribución según género, área de trabajo y antigüedad en la empresa.

Genero	Área o sección	Antigüedad				Total	%
		Menos de un año	Entre un año y cinco años	Mas de 6 años	No sabe/no responde		
Masculino	Bodega	2	5	0	1	8	10
	Ventas	1	0	0	0	1	1
	Administración	0	1	0	0	1	1
	Logística	10	6	2	1	19	24
Femenino	Contabilidad	1	1	1	0	3	4
	Caja	10	9	1	0	20	26
	Bodega	1	1	0	0	2	3
	Ventas	8	9	3	0	20	26
	Administración	0	0	2	0	2	3
	Logística	1	0	0	1	2	3
	Total	34	32	9	3	78	100
	%	44	41	12	4	100	

Para el análisis e interpretación de los resultados del auto reporte de signos y síntomas se tuvo en cuenta el instructivo que la encuesta tiene. (Ver anexo 1) La interpretación de los resultados tiene en cuenta la clasificación para los nueve sistemas. Para el sistema neurológico se tuvo en cuenta cabeza, sistema visual, sistema olfatorio y auditivo (la respuesta 2 estaba relacionada con cabeza, las respuestas 3 y 4 con sistema visual, las respuestas 6 y 7 con sistema olfatorio y las respuestas 11, 12 y 13 con el sistema auditivo).

Los resultados e interpretación para el sistema neurológico fue el 42,3% informan haber tenido dolor de cabeza por lo menos 2 veces a la semana, el 32,1% señaló haber tenido ardor, irritación y/o enrojecimientos en los ojos, el 39,7% indica tener dificultad para ver de lejos y/o de cerca, y el 16,7% de los empleados manifestaron haber tenido congestión y/o dolor a los lados de la nariz o la frente. (Ver tabla No. 5)

Tabla N° 5. Distribución porcentual y frecuencia según síntomas del Sistema Neurológico.

SISTEMA NEUROLOGICO	Frecuencia	%
Dolor Cabeza	33	42,3
Ardor,irritacion ojos	25	32,1
Dificultad Ver	31	39,7
Congestión	13	16,7
Perdida audición	3	3,8

El segundo grupo se refiere al sistema endocrino, de los encuestados el 29,5% afirman encontrarse en sobre peso. (Ver tabla No. 6).

Tabla N° 6. Distribución porcentual y frecuencia según los síntomas del Sistema Endocrino.

SISTEMA ENDOCRINO	Frecuencia	%
Sobrepeso	23	29,5

En el sistema circulatorio encontramos que el 15,4% del total de encuestados refiere haber tenido dolor o sensación de opresión y/o pesadez en el pecho, el 19,2 % refiere haber tenido hinchazón en las piernas, tobillos o pies al finalizar el día y el 39,75% refiere tener várices en las piernas. (Ver tabla No. 7).

Tabla N° 7. Distribución porcentual y frecuencia según síntomas del Sistema Circulatorio.

SISTEMA CIRCULATORIO	Frecuencia	%
Sensación Opresión en el pecho	12	15,4
Se hinchan las piernas, tobillos pies al finalizar el día	15	19,2
Várices en piernas	31	39,7

El sistema respiratorio el reporte fue que el 20,5% dicen sentir que les falta aire o se sofocan al subir un piso por las escaleras, el 17,9% de los encuestados respondieron haber tenido gripas frecuentes y un 15,4% ha tenido dolor o sensación de opresión y/o pesadez en el pecho. (Ver tabla No. 8)

Tabla N° 8. Distribución porcentual y frecuencia según síntomas del Sistema Respiratorio.

SISTEMA RESPIRATORIO	Frecuencia	%
Gripas Frecuentes	14	17,9
Frecuentemente le dan ataques de tos	3	3,8
Cuando tose desgarrar flemas	5	6,4
Le falta aire al subir escalas	16	20,5
Sensación Opresión en el pecho	12	15,4
Se sienta en la noche, por falta de aire o tos que aparece de repente	4	5,1

El sistema gastrointestinal como resultado encontramos que del total de encuestados el 15,4% respondieron que han tenido con frecuencia agrieras o acidez, un 21,8% refiere tener ardor en la boca del estómago (gastritis) con frecuencia, el 11,5% dice haber tenido estreñimiento, el 7,7% ha sufrido alteraciones de la voz (ronquera) frecuentemente y el 14,1% haber sufrido alteraciones de la garganta (rasquiña, carraspera) frecuentemente. (Ver tabla No. 9)

Tabla N° 9. Distribución porcentual y frecuencia según síntomas del Sistema Gastrointestinal.

SISTEMA GASTROINTESTINAL	Frecuencia	%
Agriera o acidez con frecuencia	12	15,4
Ha tenido Gastritis	17	21,8
Vomito con sangre	2	2,6
Ha tenido Estreñimiento	9	11,5
Ha tenido diarrea	3	3,8
Rasquiña en el ano	1	1,3
Alteraciones en la voz	6	7,7
Alteraciones garganta	11	14,1
Dolores muela	3	3,8

En el sistema genitourinario el porcentaje de respuestas afirmativas para los hombres no fue significativo, mientras que el 53,1% de las mujeres encuestadas manifiesta que no se ha practicado la citología en el último año y el 10,2% ha tenido secreciones vaginales de mal olor y/o rasquiña. (Ver tabla No. 10)

Tabla N° 10. Distribución porcentual y frecuencia según síntomas del Sistema Genitourinario.

SISTEMA GENITOURINARIO	Frecuencia	%
Ardor al orinar	6	7,7
Orina frecuentemente	8	10,3
Uso del condon	35	44,9
No se ha practicado citologia	26	53,1
Secreciones vaginales	5	10,2
Alteración menstruación	13	26,5

Para el sistema osteomuscular se encontró que el 15,4% del grupo de encuestados manifiesta haber presentado dolor fuerte o rigidez en algún hombro, brazo o mano y que le dure varios días, refieren tener dolor fuerte o rigidez de cadera, rodilla, piernas o pies que les dura varios días y también manifiestan que han presentado dolor en la parte superior de la espalda. (Ver tabla No. 11)

Tabla N° 11. Distribución porcentual y frecuencia según síntomas del Sistema Osteomuscular.

SISTEMA OSTEOMUSCULAR	Frecuencia	%
Rigidez en hombro, brazo, o mano	12	15,4
Rigidez cadera, rodilla, piernas	12	15,4
Dolor parte baja espalda	6	7,7
Dolor parte superior espalda	12	15,4
Lesiones musculares/huesos	5	6,4

El octavo es el sistema piel y anexos, se encontró que el 15,4% del grupo de encuestados manifiesta haber presentado algún tipo de roncha alergia en la piel, un 11,5% ha tenido rasquiña o resequedad en la piel. Y un 14,3% de las mujeres ha detectado por palpación masas en los senos o axilas. (Ver tabla No. 12).

Tabla N° 12. Distribución porcentual y frecuencia según síntomas del Sistema Piel y Anexos.

PIEL Y ANEXOS	Frecuencia	%
Alergia en la piel	12	15,4
Resequedad en piel	9	11,5
Hongos en pies/ cuerpo	3	3,8
Masas en los senos /axilas	7	14,3
Secreción por el pezón	2	4,1

Por último encontramos el sistema psicossomático, para estas preguntas el 21,8% manifestaron sentirse cansado al levantarse por la mañana, el 56,4% dice tener temporadas de agotamiento o fatiga y al 11,5% le cuesta trabajo dormirse o permanecer dormido. (Ver tabla No. 13).

Tabla N° 13. Distribución porcentual y frecuencia según síntomas del Sistema Psicosomático.

PSICOSOMÁTICO	Frecuencia	%
Levantarse en la mañana se siente cansado	17	21,8
Temporadas de fatiga	44	56,4
Irrita fácilmente	3	3,8
Le cuesta dormirse	9	11,5
Tiene pesadillas frecuentes	1	1,3
Se siente a menudo triste	3	3,8
Pierde la paciencia	7	9
Problemas actividad sexual	5	6,4
Tiene pareja sexual estable	47	60,3

En el auto reporte de signos y síntomas el 2,6% de los encuestados refieren haber padecido enfermedades de origen profesional y 3,8% haber sufrido accidentes de trabajo. (Ver tabla No. 14 y 15).

Tabla N° 14. Distribución porcentual y frecuencia por enfermedad de Origen Profesional.

Enfermedad origen profesional	Frecuencia	%
Ha padecido enfermedades como de origen profesional	2	2,6

Tabla N° 15. Distribución porcentual y frecuencia de Accidentes Laborales.

Accidentes de trabajo	Frecuencia	%
Ha sufrido accidentes trabajo	3	3,8

Matriz de riesgos y peligro

En la matriz de riesgos y peligros de la compañía su principal priorización es el riesgo biomecánico porque las actividades a desarrollar dentro de la empresa requieren gran esfuerzo del sistema osteomuscular desencadenando desordenes musculo esqueléticos. En esta matriz aunque se tienen riesgos aceptables y controlados es necesario mantener las medidas de control existentes, pero deben considerar soluciones o mejoras y realizar comprobaciones periódicas para asegurar que el riesgo aun es aceptable. Los peligros para el trabajador están priorizados inicialmente por los riesgos biomecánicos las cuales es de gran importancia por las posturas prolongadas mantenidas, de acuerdo a la actividad que se desarrollan, los trabajadores adoptan malas posturas, el otro riesgo es el físico, el discomfort térmico por falta de ventilación, considerando que la atención del personal externo se realiza en el mismo espacio y adicional a esto no se cuenta con la adecuada circulación del aire, lo que genera calor e incomodidad en los trabajadores. Otro factor físico es el ruido generado por los parlantes y por el ambiente externo genera alta tensión ambiental ya que el almacén se encuentra en una zona de alto flujo como es el sector del centro y el hueco de la ciudad de Medellín y esto altera las condiciones de salud de los trabajadores. Por consiguiente, en la empresa las medidas que se han optado para la prevención de estos riesgos son: riesgo biomecánico requiere mayor atención se realizan inspecciones de puestos de trabajo, especialmente en aquellos trabajadores que hayan presentado sintomatologías de acuerdo al auto reporte de signos y síntomas, evaluar el diseño de los puestos de trabajo que no cumplen con las condiciones básicas de ergonomía que garanticen que el trabajador va a adoptar una buena postura en el desarrollo de la actividad, y sensibilizar a todo el personal en higiene postural, mecánica corporal y pausas saludables; con el riesgo físico se han realizado análisis del sistema de ventilación para que sea acorde a cada una de las áreas donde se presenta el riesgo. (Ver tabla 16).

Tabla No. 16. Matriz de riesgos y peligros.

ACTIVIDAD	PELIGROS		EFFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO						CRITERIOS DE CONTROL		
	CLASIFICACION	DESCRIPCION	EFFECTOS POSIBLES	FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD INTERPRETACION	NIVEL DE CONSECUCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACION DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	EXPUESTOS	
Labores administrativas	Biomecanico	Posicion inadecuada, postura sedente, movimiento repetitivo de muñecas, fijación visual	Iritación ocular, disminución de la capacidad visual, fatiga osteomuscular, síndrome del tunel carpiano, movimientos de flexo-extensión .		Diseños de puestos de trabajo	Pausas Activa osteomusculares y oculares.			(M)		2	4	8	(M)	10	80	III	Acceptable	13
Labores administrativas	Psicosocial	Características de la organización del trabajo (comunicación, tecnología, organización del trabajo, demandas cualitativas y cuantitativas de la labor), condición de la tarea (carga mental, demandas emocionales)	Dolor de cabeza, fatiga, estrés.			Pausas Activas, charlas preventivas sobre manejo del estrés.			(M)		2	4	8	(M)	10	80	III	Acceptable	13
Labores administrativas	Locativo	Caidas al mismo nivel, caídas a distinto nivel, resbalones.	Fracturas, tropezones, golpes, heridas, luxaciones, moretones.		Mantenimiento de instalaciones locativas				(M)		2	4	8	(M)	10	80	III	Acceptable	13
Labores administrativas	Mecánico	Manejo inadecuado de herramientas de oficina (cosedora).	Punzaciones y laceraciones			Manejo correcto de la herramienta			(B)		2	0	0	10	0	0	0	Acceptable	13
Labores administrativas	Fisicoquimico	Incendios y explosiones	Quemaduras, amputación, alteración de órganos y sentidos, muerte.	Desarrollar programa de orden y aseo enfocado a la prevención de incendios.	Mantenimiento de extintores y sistema contra incendios.	Capacitación en plan de emergencias, orden y aseo, uso de extintores.			(M)		2	2	4	(B)	10	40	III	Acceptable	13

ACTIVIDAD	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO						CRITERIOS DE CONTROL		
	CLASIFICACION	DESCRIPCION		EFECTOS POSIBLES	FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD INTERPRETACIÓN	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO		INTERPRETACION DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO
labores de seguridad	Biomecanico	Posicion inadecuada, postura prolongada de pie, movimiento repetitivo de muñecas, fijación visual, manejo de cargas	Hinchazon el los pies y venas varicosas, lesiones osteomusculares, irritacion ocular.			Pausas Activa osteo musculares y oculares.			(M)		2	4	8	(M)	10	80	III	Acceptable	14
labores de seguridad	Psicosocial	Condicion de la tarea (carga mental, demandas emocionales, trabajo en equipo).	Dolor de cabeza, fatiga, estrés.			Pausas Activas. *Charlas preventivas sobre manejo del			(M)		2	2	4	(B)	10	40	III	Acceptable	14
labores de seguridad	Locativo	Caidas al mismo nivel, caidas a distinto nivel, resbalones, condiciones de orden y aseo.	Fracturas, tropezones, golpes, heridas, luxaciones, laceraciones.		Mantenimiento de instalaciones locativas	charlas de autocuidado			(B)		1	0	0	10	0	0	0	Acceptable	14
labores de seguridad	Fisico	Ruido por flujo vehicular y sonido (de la musica de animación) constante.	Molestias, Irritacion y cefalea	Mantener un volumen adecuado en el área de sonido.					(M)		2	3	6	(M)	10	60	III	Acceptable	14
labores de seguridad	Fisicoquimico	Incendios y explosiones	Quemaduras, amputación, alteración de organos y sentidos, muerte.	Desarrollar programa de orden y aseo enfocado a la prevencion de incendios.	Mantenimiento de extintores y sistema contra incendios.	Capacitacion en plan de emergencias, orden y aseo, uso de extintores.			(M)		2	1	2	(B)	10	20	IV	Acceptable	14
labores de seguridad	Publico	Robos	Shock, heridas multiples en partes del cuerpo, la muerte.			Induccion de riesgo publico			(M)		2	4	8	(M)	10	80	III	Acceptable	14

ACTIVIDAD	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO						CRITERIOS DE CONTROL			
	CLASIFICACION	DESCRIPCION	EFECTOS POSIBLES	FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICIÓN	NIVEL DE PROBABILIDAD INTERPRETACIÓN	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACION DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	EXPOSTOS		
Bodega	Biomecanico	Posicion inadecuada, postura sedente, movimiento repetitivo de muñecas, fijación visual, cargas físicas.	fatiga osteomuscular, síndrome del tunel carpiano, movimientos de flexo-extensión .		Diseños de puestos de trabajo	Pausas Activa osteomusculares y oculares .			(M)			2	3	6	(M)	10	60	III	Acceptable	3
Bodega	Psicosocial	carga mental, demandas emocionales, asignación de responsabilidades, trabajo en equipo)	Síntomas de agotamiento, cansancio, desmotivación, estrés.			Pausas Activas, charlas preventivas sobre manejo del estrés.			(B)			1	0	0	10	0	0	0	Acceptable	3
Bodega	Locativo	Caida a diferente nivel	•Heridas •Contusiones •Fracturas •Esguinces •Luxaciones •Muerte		Mantenimiento y revisión escaleras	Proporcionar conocimientos en posición adecuada en la escalera			(M)			2	2	4	(B)	10	40	III	Acceptable	3
Bodega	Mecánico	Manejo de herramientas cortopunzantes. Tijeras, bisturí.	Laceraciones, cortadas, contusiones, machacones, fracturas, golpes, heridas y muerte.		Orden y aseo, mantenimiento o herramientas	Capacitación en manejo adecuado de herramientas manuales			(M)			2	3	6	(M)	10	60	III	Acceptable	3
Bodega	Fisicoquímico	Incendios y explosiones	Quemaduras, amputación, alteración de órganos y sentidos, muerte.	Desarrollar programa de orden y aseo enfocado a la prevención de incendios.	Mantenimiento de extintores y sistema contra incendios.	Capacitación en plan de emergencias, orden y aseo, uso de extintores.			(M)			2	2	4	(B)	10	40	III	Acceptable	3
Bodega	Publico	Robos, atracos.	Shock, heridas múltiples en partes del cuerpo, la muerte.			Capacitación en manejo del riesgo público			(M)			2	3	6	(M)	10	60	III	Acceptable	1
Bodega	Transito	Transito vehicular.	Golpes, lesiones, fracturas, contusiones y la muerte.			Capacitación en seguridad " campañas de autocuidado "			(M)			2	3	6	(M)	10	60	III	Acceptable	1

ACTIVIDAD	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO						CRITERIOS DE CONTROL					
	CLASIFICACION	DESCRIPCION		FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICION	NIVEL DE PROBABILIDAD INTERPRETACION	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACION DEL NIVEL DE RIESGO		ACEPTABILIDAD DEL RIESGO				
																			EXPUESTOS			
Cajas	Biomecanico	Posicion inadecuada, postura prolongadas de pie, movimiento repetitivo de muñecas, fijación visual, manejo de cargas.	Hinchazon en los pies y venas varicosas, lesiones osteomusculares, irritación ocular.			Pausas Activa osteomusculares y oculares.				(M)				2	4	8	(M)	10	80	III	Acceptable	12
Cajas	Fisicoquimico	Incendios y explosiones	Quemaduras, amputación, alteración de organos y sentidos, muerte.	Desarrollar programa de orden y aseo enfocado a la prevencion de incendios.	Mantenimiento de extintores y sistema contra incendios.	Capacitacion en plan de emergencias, orden y aseo, uso de extintores.				(M)				2	2	4	(B)	10	40	III	Acceptable	12
Cajas	Publico	Robos, atracos.	Shock, heridas multiples en partes del cuerpo, la muerte.			Capacitacion en manejo del riesgo publico				(M)				2	2	4	(B)	10	40	III	Acceptable	12
Cajas	Psicosocial	Condicion de la tarea (carga mental, contenido de la tarea, demandas emocionales).	Dolores cabeza, fatiga, estrés.			Pausas Activas, charlas preventivas sobre manejo del estrés.				(M)				2	3	6	(M)	10	60	III	Acceptable	12
Cajas	Locativo	Caidas al mismo nivel, caidas a distinto nivel, resbalones, condiciones de orden y aseo.	Fracturas, tropezones, golpes, heridas, luxaciones, laceraciones.		Mantenimiento de instalaciones locativas	charlas de autocuidado				(M)				2	3	6	(M)	10	60	III	Acceptable	12
Cajas	Mecánico	Manejo de herramientas (pines, paletas, despinadores)	Punzaciones y laceraciones			Manejo correcto de la herramienta				(M)				2	4	8	(M)	10	80	III	Acceptable	12

ACTIVIDAD	PELIGROS		EFECTOS POSIBLES	CONTROL EXISTENTE			NIVEL DE DEFICIENCIA				EVALUACION DEL RIESGO						CRITERIOS DE CONTROL		
	CLASIFICACION	DESCRIPCION	EFECTOS POSIBLES	FUENTE	MEDIO	TRABAJADOR	MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	NIVEL DE DEFICIENCIA	NIVEL DE EXPOSICION	NIVEL DE PROBABILIDAD INTERPRETACION	NIVEL DE CONSECUENCIA	NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACION DEL NIVEL DE RIESGO	ACEPTABILIDAD DEL RIESGO	EXPUSTOS	
Secciones del almacén	Biomecanico	Posicion inadecuada, postura prolongadas de pie, movimiento repetitivo de muñecas, fijación visual, manejo de cargas.	Hinchazon el los pies y venas varicosas, lesiones osteomusculares, irritacion ocular.			Pausas Activa osteo musculares y oculares.			(M)		2	4	8	(M)	10	80	III	Acceptable	22
Secciones del almacén	Mecánico	Manejo inadecuado de herramientas de oficina (flechadora, pines bisturi).	Punzaciones y laceraciones			Manejo correcto de la herramienta			(M)		2	3	6	(M)	0	0	0	Acceptable	22
Secciones del almacén	Fisico	Ruido.	Irritacion y cefalea	Mantener un volumen adecuado en el área de sonido.					(M)		2	2	4	(B)	10	40	III	Acceptable	22
Secciones del almacén	Fisicoquimico	Incendios y explosiones	Quemaduras, amputación, alteración de organos y sentidos, muerte.	Desarrollar programa de orden y aseo enfocado a la prevencion de incendios.	Mantenimiento de extintores y sistema contra incendios.	Capacitacion en plan de emergencias, orden y aseo, uso de extintores.			(M)		2	2	4	(B)	10	40	III	Acceptable	22
Secciones del almacén	Publico	Robos, atracos.	Shock, heridas multiples en partes del cuerpo, la muerte.			Capacitacion en manejo del riesgo publico			(M)		2	2	4	(B)	10	40	III	Acceptable	22
Secciones del almacén	Psicosocial	Características de la organización del trabajo (comunicacion, demandas cualitativas y cuantitativas de la labor, demandas emocionales).	Dolor de cabeza, fatiga, estrés.			Pausas Activas, charlas preventivas sobre manejo del estrés.			(M)		2	3	6	(M)	10	60	III	Acceptable	22

Incapacidades, matriz de riesgos y auto reporte de signos y síntomas

Relacionar los resultados encontrados con la aplicación del auto reporte de signos y síntomas, las incapacidades por causa medica certificada por diagnóstico de CIE 10 y la matriz de riesgos y peligros las cuales se organizaron por sistemas se encontró lo siguiente: en el sistema neurológico por el auto reporte de signos y síntomas tiene una prevalencia de 26,9%, por las incapacidades con un 2,8% y tiene una relación con la matriz de riesgos por la exposición de los trabajadores a el riesgo físico por el ruido.

En el sistema respiratorio en el auto reporte de signos y síntomas tiene un porcentaje de 11,5%, en las incapacidades es del 17% y en la matriz de riesgo con el riesgo físico por el cambio de temperaturas.

En el sistema circulatorio con el auto reporte de signos y síntomas con un resultado del 24,7%, con muy poca prevalencia en las incapacidades del 1,4%, pero si se relaciona con la matriz de riesgos por el riesgo biomecánico por posturas prolongadas y forzadas.

En el sistema gastrointestinal en el auto reporte de signos y síntomas con una prevalencia de 9,1%, en las incapacidades con el 6% y no se relaciona con la matriz, teniendo en cuenta que es una de las causas de incapacidad, el cual se recomienda relacionarlo en la matriz de peligros como un riesgo biológico y/o psicosocial.

En el sistema osteomuscular tiene relación con el auto reporte de signos y síntomas con un 12,1%, con las incapacidades del 2% y está relacionado con la matriz de riesgos por los riesgos biomecánicos por ser el priorizado por la empresa y esto se genera por posturas prolongadas, posturas inadecuadas, movimientos repetitivos. (Ver tabla 17).

Tabla No. 17 Asociación de resultados entre el auto reporte de signos y síntomas, incapacidades y matriz de peligros por frecuencia y porcentaje.

SISTEMA	AUTO REPORTE DE SIGNOS Y SINTOMAS		INCAPACIDAD		MATRIZ DE PELIGROS
	n	%	n	%	
Neurológico	21	26,9	3,5	2,8	Riesgo Físico: Exposición al ruido vehicular y el sonido de la música de animación constante. Riesgo público: Robo. Riesgo psicosocial: carga mental, contenido de la tarea, demandas emocionales, sistema de control, definición de roles, asignación de responsabilidades
Respiratorio	9	11,5	7	17	Riesgo químico: Exposición de material particulado Riesgo físico: cambios de temperatura
Circulatorio	19	24,7	1,7	1,4	Biomecánico: Posturas prolongadas de pie, posición inadecuadas. Posturas forzadas.
Gastrointestinal	7	9,1	7	6	En la matriz no se contempla este tipo de riesgo.
Genitourinario	16	20,9	N.A	N.A	No aplica para la matriz.
Osteomuscular	9	12,1	3	2	Riesgo biomecánico: posturas inadecuadas, movimiento repetitivo, manejo de cargas., trauma acumulativo.
Piel y anexos	6	9,8	N.A	N.A	Riesgo mecánico por el manejo inadecuado de las herramientas como bisturí, flechadoras, y pinces que pueden causar Laceraciones, cortadas y heridas
Psicosomático	15	19,3	N.A	N.A	carga mental, contenido de la tarea, demandas emocionales, sistema de control, definición de roles, asignación de responsabilidades, trabajo en equipo)

Discusión y conclusiones

El fenómeno del ausentismo laboral es complejo. En él intervienen múltiples factores individuales, organizativos y externos, que determinan su aparición. Aunque no existe una estandarización para la obtención de indicadores de ausentismo laboral y estos se pueden calcular de acuerdo con diversas normatividades nacionales e internacionales.

En nuestra investigación el mayor número de causas de ausentismo por incapacidad médica certificada se dio por causas gastrointestinales seguidas de las respiratorias y las osteomusculares. Se excluyeron aquellas incapacidades médicas certificadas que según el médico asesor no tenía posible relación con el trabajo como fueron: amenaza de aborto (CIE10: O200), queratitis debida adenovirus (CIE 10: B300), vaginitis, vulvitis, vulvovaginitis de enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otra parte (CIE 10: N771), entre otros.

“La Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI) en su último estudio del 2015 sobre ausentismo laboral, se presentaron 1578 incapacidades, de las cuales el 65,3% de las incapacidades ocurrieron por enfermedad general. De las 1578 incapacidades, 1031 son incapacidades por enfermedad común, por accidente laboral o enfermedad laboral se presentaron 63 incapacidades y 489 incapacidades por “otros” (10). En las empresas con actividad económica manufactureras se presentaron 1,6 incapacidades por trabajador; en la investigación, la empresa presentó un 80% de ausentismo laboral por enfermedad común. Según el análisis de las incapacidades la patología común más prevalente por incapacidad es del sistema gastrointestinal con el 18% y el sistema osteomusculares 10,4% y el sistema respiratorio 12%.

“En el estudio de la ANDI en promedio cada trabajador estuvo incapacitado o ausente en su puesto 8,5 días en el año 2014” (10), según nuestro resultado fue un 2,3 días que un trabajador estuvo ausente o incapacitado.

Otro factor determinante de ausentismo en la investigación fueron los accidentes laborales, se encontró que de los 31 accidentes el más relevante es la contusión de dedos de la mano

sin daño de las uñas (CIE 10: S600), en segundo lugar está el caso de es traumatismo superficial de la cabeza no especifico (CIE 10: S009) y el último caso es la contusión de rodilla (CIE 10: S810). De acuerdo a la investigación realizada por Bastidas Y. y Suleto D., de la universidad del rosario se estableció que “el área de mayor accidentalidad fue el área de manufactura lo cual nos puede indicar que es en esa área donde hay mayor riesgo y donde hay menos medidas de seguridad dentro de la empresa. Los accidentes ocurridos en mujeres se distribuyeron de la siguiente manera el 86,17% trabajaban en el área de manufactura, el 2,13% en el área de operaciones, el 9,04% en el área de ventas y el 2,66% en el área administrativa, mientras que, en los hombres, la distribución fue: en el área de manufactura el 62,67%, el área de operaciones 17,33%, en el área de ventas 11,33%, seguridad 6,67% y el 2,00% en el área administrativa” (11). En ambos casos el área de manufactura fue la de mayor accidentalidad como se menciona y se observa que las lesiones más frecuentes fueron en miembros superiores, eso nos indica que este tipo de actividad está dado por el tipo de empresa estudiada, la cual en su mayor parte de operaciones se usa los miembros superiores, lo cual impacta en este resultado.

En nuestra investigación el análisis de auto reporte de signos y síntomas en el sistema neurológico presentó 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” (12). El mayor porcentaje encontrado de la encuesta fue en la pregunta relacionada con haber experimentado dolor de cabeza recientemente, en la cual la mitad de los encuestados respondieron afirmativamente.

El riesgo biomecánico en la matriz de riesgo y peligro es el que tiene mayor priorización porque los movimientos repetitivos, cargas estáticas y posturas prolongadas le corresponden el 51% de la población expuesta y el riesgo físico que compromete la iluminación y el ruido, con un 48%. En la matriz de riegos no han considerado los riesgos biológicos, y según las incapacidades por diagnostico CIE 10, el principal motivo de incapacidad es la gastroenteritis, y este diagnóstico puede ser asociado a este tipo de riesgo y también. Para la matriz de riesgos y su relación con el auto reporté de signos y síntomas

se debe analizar el riesgo psicosocial y riesgo público teniendo en cuenta que el sistema neurológico presentó mayor cantidad de síntomas.

De acuerdo a la relación de resultados entre el auto reporte de signos y síntomas, incapacidades y matriz de peligros por frecuencia y porcentaje, el ausentismo laboral de la empresa están directamente relacionados, los factores estudiado y más relevantes son: el sistema gastrointestinal con un porcentaje promedio 7,5%, en el sistema osteomuscular 7% y el sistema respiratorio 14,2%, Según Saldarriaga y Martínez en su artículo “Factores asociados al ausentismo laboral por causa médica en una institución de educación superior”, afirman: “que las enfermedades respiratorias, las osteomusculares y los traumatismos fueron las principales causas de incapacidad laboral”(13)

Para nuestra investigación el sistema osteomuscular es uno de los más afectados en el auto reporte de signos y síntomas, por las incapacidades y la matriz de riesgos ya que lo tiene priorizado por sus actividades y sub actividades que se realizan dentro de la empresa. Según Zechinatti A, Belloti J, De Moraes V, Albertoni W refieren que: “que los diagnósticos más frecuentes causantes de ausentismo son los desórdenes musculo esqueléticos” (14).

Bibliografía

1. Rojas, L. Estudio descriptivo del ausentismo laboral en los trabajadores del sistema público de la salud en Chile. [Internet]. Ciudad: Santiago de Chile. Escuela de salud pública. Facultad de medicina. Universidad de Chile. 2014. [Consultado 2017 abril 15]. Disponible en: http://www.saludpublicachile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/416/Estudio%20descriptivo%20del%20ausentismo%20laboral%20en%20trabajadores%20de%20sistema%20publico%20de%20salud%20en%20Chile_Leslye%20Rojas%20C.pdf?sequence=1
2. Romero, J. implementación de un programa de prevención de enfermedades respiratorias y gastrointestinales en los trabajadores de una empresa eléctrica. [Internet]. Ciudad: Quito. Universidad Católica. 2013. [Consultado 2017 Marzo 13]. Disponible en: <http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/7023/1/Romero%20Vega%2C%20Juan%20Leonardo.pdf>
3. Cuevas Y S, García T V, Villa M E. Caracterización del ausentismo laboral en un Centro Médico de I nivel. [Internet]. Ciudad: Medellín. [Consultado 2017 Enero 19]. Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2834/226475412012.pdf;jsessionid=7E234F6FC897D0FDCCB4CD14A06CBA93?sequence=1>
4. Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación, INCONTEC. Norma técnica colombiana. NTC 3793 de 1996. Salud Ocupacional, clasificación, registro y estadísticas de ausentismo laboral. Ciudad: Bogotá. Editorial. Icontec; Año: 1996
5. Bogard M, problemática de la administración de los recursos humanos. [Internet]. Ciudad: Caracas. [Consultado 2017 febrero 19]. Disponible en: <http://agendah4.blogspot.com.co>.
6. Tomás EA, Grau JB, Rodríguez M, de Diego Vallejo R. El ausentismo laboral como consecuente de variables organizacionales, 2005 Psicothema. 2014; 17: 212-218.
7. Sánchez D, Ausentismo laboral: una visión desde la gestión y seguridad en el trabajo. Revista salud bosque. En prensa. 2015.
8. González D, Encuesta de salud laboral, Revista salud y trabajo 1987. 63-63; 49-56. [Consultado: 2017 marzo 23] Disponible en: https://www.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/es/catalogo_imagenes/grupo.cmd?path=1009856.

9. Rimac seguros y reaseguros. Rimac riesgos laborales. [Internet] [Consultado: 2017 marzo 17] Disponible en: <http://prevencionlaboralrimac.com/Herramientas/Matriz-riesgo>
10. Asociación Nacional de Empresario de Colombia (ANDI). Resultados encuesta ausentismo, incapacidades y restricciones médicas 2015. 12- mayo- 2015. [Internet] [Consultado: 2017 marzo 2017] Disponible en: <http://www.andi.com.co/SBCB/Paginas/Divulgaci%C3%B3n-.aspx>
11. Bastidas Y. Soletto D. Descripción de los casos de accidente laboral ocurridos en una empresa manufacturera 2010 al 2014. [Internet] [Consultado: 2017 mayo 20] Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/11859/52809659.pdf?sequence=1>
12. Suarez D, Ángel A. Caracterización del ausentismo laboral por causa médica en una EPS de la ciudad de Medellín. Universidad de Antioquia [trabajo de investigación para optar el título de especialista en salud ocupacional] Medellín: Universidad de Antioquia. Facultad de Nacional de Salud Pública. 2015.
13. Saldarriaga JF, Martínez E. Factores asociados al ausentismo laboral por causa médica en una institución de educación superior. Rev Fac Nac Salud 2007 Enero – junio: 25(1): 32-39
14. Zechinatti A., Belloti J., De Moraes V., Albertoni W.; Occupational musculoskeletal and mental disorders as the most frequent associations to worker's sickness absence: A 10-year cohort study.; Brazil: Biomed Central Ltd.; Brazil; 2012.

Anexos

Anexo 1: Guía empresarial para el análisis de las condiciones de salud – Auto reporte de signos y síntomas.

ANEXO IV

Encuesta de Morbilidad Sentida

Nombre de la Empresa: _____
Área o Sección: _____
Sexo del trabajador _____
Edad. Años Cumplidos: _____
Ocupación: _____
Antigüedad: _____

Marque con X al frente de cada número cuando la respuesta sea afirmativa, teniendo en cuenta que la condición de trabajo sea deficiente en los seis (6) últimos meses y esté presente.

No	Si	CONDICIONES DE SALUD
1.		Está en sobrepeso.
2.		Ha tenido dolores de cabeza por lo menos dos veces a la semana.
3.		Ha tenido ardor, irritación, enrojecimiento en los ojos.
4.		Tiene dificultad para ver de lejos y/o de cerca.
5.		Ha tenido gripas frecuentes.
6.		Ha tenido congestión y/o dolor a los lados de la nariz o la frente.
7.		Ha tenido escumamiento o secreción por la nariz, de mal olor o color verdoso.
8.		Ha tenido dolores de muela.
9.		Frecuentemente le dan ataques de tos.
10.		Cuando tose desgarran flemas.
11.		Ha tenido pérdida de la audición por algún oído.
12.		Le han supurado los oídos.
13.		Ha tenido vértigo (pérdida de equilibrio, mareo, cosas que dan vueltas) frecuentemente.
14.		Ha sufrido alteraciones de la voz (ronquera) frecuentemente.
15.		Ha sufrido alteraciones de la garganta (rasquiña, carraspeada) frecuentemente.
16.		Le falta aire o se sofoca al subir un piso por las escaleras.
17.		Ha tenido dolor o sensación de opresión y/o pesadez en el pecho.
18.		Se le hinchan las piernas, tobillos o pies al finalizar el día.
19.		Tiene que sentarse en la cama en la noche, por falta de aire o tos que aparece de repente.
20.		Ha tenido con frecuencia acidez o acidez.
21.		Ha tenido ardor en la boca del estómago (gastritis) con frecuencia.
22.		Ha tenido vómito con sangre.
23.		Ha tenido estreñimiento (hacer del cuerpo cada tercer día o más).
24.		Ha tenido diarrea (hacer del cuerpo más de cinco (5) veces al día y de características blanda o líquida).
25.		Ha tenido rasquiña en el ano.
26.		Ha tenido ardor al orinar.
27.		Orina frecuentemente y en forma escasa.
28.		Ha tenido dolor fuerte o rigidez en algún hombro, brazo o mano y que le dure varios días.
29.		Ha tenido dolor fuerte o rigidez de cadera, rodilla, piernas o pies que le dure varios días.
30.		Ha tenido dolor e hinchazón y enrojecimiento en alguna articulación por más de cinco (5) días.
31.		Ha tenido dolor en la parte baja de la espalda que le dificulte o impida realizar su trabajo.
32.		Ha tenido dolor en la parte superior de la espalda.
33.		Ha tenido heridas, lesiones musculares y/o de huesos.
34.		Ha sufrido accidentes de trabajo (lesiones físicas ocurridas a causa del trabajo que realiza).
35.		Ha sufrido lesiones como consecuencia de prácticas deportivas desarrolladas por la empresa.
36.		Ha padecido de enfermedades diagnosticadas como de origen profesional (producidas por el trabajo que realiza).
37.		Tiene varices en las piernas.
38.		Ha tenido úlceras o llagas que no sanan en piernas o pies.
39.		Ha tenido algún tipo de roncha o alergia en la piel.
40.		Ha tenido rasquiña o resequeidad en la piel.
41.		Tiene hongos en pies, ingles o en otra parte del cuerpo.
42.		Al levantarse por la mañana se siente cansado.
43.		Tiene temporadas de agotamiento o fatiga.
44.		Se irrita o inquieta fácilmente.

45.	Le cuesta trabajo dormirse o permanecer dormido.
46.	Ha estado hospitalizado en alguna institución para enfermos mentales o nerviosos.
47.	Tiene pesadillas frecuentemente.
48.	Se siente a menudo triste o infeliz.
49.	Pierde la paciencia o se enfurece fácilmente.
50.	Ha tenido problemas con su actividad sexual.
51.	En las relaciones sexuales de los últimos seis meses, no ha usado condón para protegerse contra el SIDA o las ETS.
52.	No tiene una pareja sexual estable.

Conteste sólo si es mujer	
53.	Se ha detectado por palpación masas en los senos o axilas.
54.	Ha tenido secreción por el pezón en periodo diferente a la lactancia.
55.	No se ha practicado la otología en el último año.
56.	Ha tenido secreciones vaginales de mal olor y/o rasquiña.
57.	Ha presentado alteración en la menstruación (sangrado abundante).
Conteste sólo si es hombre	
58.	Ha tenido alguna lesión en el miembro (pene).
59.	Ha sufrido de disminución del calibre del chomo urinario, goteo después de orinar y/o orinadera frecuente.

