

**ANÁLISIS DE LAS CAUSAS DEL AUSENTISMO LABORAL DE LOS
TRABAJADORES EN MISIÓN DE LA EMPRESA HUMANOS INTERNACIONAL
EU, DURANTE LOS AÑOS 2016 Y 2017.**

ANA MILENA DÍAZ LARGO

**UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS
FACULTAD DE INGENIERÍA
ESPECIALIZACIÓN DE HIGIENE, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
BOGOTÁ D.C.**

2019

**ANÁLISIS DE LAS CAUSAS DEL AUSENTISMO LABORAL DE LOS
TRABAJADORES EN MISIÓN DE LA EMPRESA HUMANOS INTERNACIONAL
EU, DURANTE LOS AÑOS 2016 Y 2017.**

ANA MILENA DÍAZ LARGO

PROYECTO DE GRADO

DIRECTOR:

JAIME ANTONIO BENÍTEZ

UNIVERSIDAD DISTRITAL FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS

FACULTAD DE INGENIERÍA

ESPECIALIZACIÓN DE HIGIENE, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

BOGOTÁ D.C.

2019

NOTA DE ACEPTACIÓN

El trabajo de grado titulado ANÁLISIS DE LAS CAUSAS DEL AUSENTISMO LABORAL DE LOS TRABAJADORES EN MISIÓN DE LA EMPRESA HUMANOS INTERNACIONAL EU, DURANTE LOS AÑOS 2016 Y 2017 realizado por la estudiante Ana Milena Díaz Largo con código estudiantil 20172118016, cumple con todos los requisitos legales exigidos por la Universidad Distrital Francisco José de Caldas para optar al título de ESPECIALISTA DE HIGIENE, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

Firma Director del proyecto.

Firma del Jurado.

DEDICATORIA

Quiero dedicar este proyecto de grado primero que todo a Dios fuerza del universo que siempre me ha brindado luz y fuerza en mi camino.

A mi madre María Largo que siempre me ha apoyado y guiado para ser la persona y profesional que soy hoy en día. ¡Gracias madre por tu amor, constancia y fortaleza!

Y a todas las personas, amigos y familiares que confiaron en mí y estuvieron apoyándome en este paso. ¡Gracias!

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a Dios quien me permitió lograr y terminar satisfactoriamente este sueño en mi vida.

A mi familia quienes me han dado fuerza, compañía y amor.

Al ingeniero Jaime Benítez quien durante el desarrollo del proyecto me orientó y asesoró para realizar este.

A la profesora Eleonora Jiménez por sus recomendaciones y sugerencias para la terminación del proyecto de grado.

A la señora Belkis Vargas, gerente general de HUMANOS INTERNACIONAL EU, quien me brindo su confianza, apoyo, amistad y oportunidad de desarrollar el proyecto de grado en esta empresa.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN	12
JUSTIFICACIÓN	14
1. GENERALIDADES	16
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	16
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.3. OBJETIVOS	19
1.3.1. Objetivo general	19
1.3.2. Objetivos específicos	19
1.4. DELIMITACIÓN DEL PROYECTO	19
1.5. MARCO METODOLÓGICO	21
1.6. MARCO REFERENCIAL	22
1.6.1. Marco conceptual	22
1.6.2. Marco teórico	26
1.6.3. Marco Legal	31
2. IDENTIFICAR EMPRESAS USUARIAS, CARGOS Y PATOLOGÍAS MÁS REPRESENTATIVAS DEL AUSENTISMO EN LOS AÑOS 2016 - 2017.	33
2.1. DESCRIPCIÓN DEL ANÁLISIS ESTADÍSTICO DESCRIPTIVO.	33
2.2. DESARROLLO ANÁLISIS ESTADÍSTICO DESCRIPTIVO.	35
2.2.1. Incapacidades por empresas usuarias.	35
2.2.2. Incapacidades por cargos.	39
2.2.3. Análisis incapacidades de origen común.	41
2.2.4. Análisis incapacidades por accidentes de trabajo.	55

2.3. INDICADORES DE AUSENTISMO LABORAL.	66
3. RECOMENDACIONES DE INTERVENCIÓN AUSENTISMO LABORAL.	69
3.1. PLAN DE INTERVENCIÓN PATOLOGÍAS DE ORIGEN COMÚN	69
3.1.1. Programa de hábitos y estilos de vida saludable	70
3.1.2. Protocolo de prevención de gripe y resfriados en los trabajadores.	80
3.2. PLAN DE INTERVENCIÓN PATOLOGÍAS POR ACCIDENTES DE TRABAJO.	82
3.2.1. Programa de riesgo biomecánico.	83
3.2.2. Programa prevención de caídas.	92
3.2.3. Procedimiento reporte de actos y condiciones inseguras.	97
4. CONCLUSIONES.	104
5. BIBLIOGRAFÍA	108

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Porcentaje de incapacidades por empresas usuarias 2016-2017.	36
Gráfico 2. Porcentaje de incapacidades por cargo 2016.	40
Gráfico 3. Porcentaje de incapacidades por cargo 2017.	40
Gráfico 4. Diagrama de Pareto patologías de origen común 2016.	44
Gráfico 5. Diagrama de Pareto patologías de origen común 2017.	49
Gráfico 6. Incapacidades de origen común debido a problemas del sistema digestivo.	52
Gráfico 7. Incapacidades de origen común debido a problemas respiratorios.	53
Gráfico 8. Incapacidades de origen común debido a problemas columna vertebral.	53
Gráfico 9. Incapacidades de origen común debido a infección viral.	54
Gráfico 10. Incapacidades de origen común debido a problemas sistema urinario.	54
Gráfico 11. Diagrama de Pareto patologías por accidente de trabajo año 2016.	57
Gráfico 12. Diagrama de Pareto patologías por accidente de trabajo año 2017.	60
Gráfico 13. Incapacidades por accidente de trabajo debido a problemas columna vertebral.	63
Gráfico 14. Incapacidades por accidente de trabajo debido a traumatismo muñeca y mano.	63
Gráfico 15. Incapacidades por accidente de trabajo debido a traumatismo de la pierna.	64
Gráfico 16. Incapacidades por accidente de trabajo debido a traumatismo del hombro y del brazo.	65
Gráfico 17. Incapacidades por accidente de trabajo debido a traumatismo del tobillo y pie.	65
Gráfico 18. Incapacidades por accidente de trabajo debido a traumatismo del antebrazo y codo.	66

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Días perdidos (Ausentismo laboral) Humanos Internacional EU.	18
Cuadro 2. Días y número de incapacidades de origen común y laboral 2016 y 2017.	35
Cuadro 3. Número de incapacidades por tipologías y empresas usuarias 2016-2017.	37
Cuadro 4. Días perdidos incapacidades por empresas usuarias 2016-2017.	38
Cuadro 5. Patologías presentadas en incapacidades de origen común 2016.	41
Cuadro 6. Patologías presentadas en incapacidades de origen común 2017.	45
Cuadro 7. Patologías asociadas a la generación de incapacidades por origen común 2016-2017.	50
Cuadro 8. Patologías representativas de origen común 2016-2017.	51
Cuadro 9. Patología por accidente de trabajo año 2016.	55
Cuadro 10. Patología por accidente de trabajo año 2017.	58
Cuadro 11. Patologías asociadas a la generación de incapacidades por accidente de trabajo 2016-2017.	61
Cuadro 12. Patologías a intervenir por accidente de trabajo.	62
Cuadro 13. Comparativo ausentismo laboral 2016-2017.	67
Cuadro 14. Indicadores de ausentismo año 2016.	67
Cuadro 15. Indicadores de ausentismo año 2017.	68
Cuadro 16. Recomendaciones intervención ausentismo derivado de patologías de origen común.	69
Cuadro 17. Recomendaciones de intervención causas de ausentismo por accidentes de trabajo.	82

RESUMEN

El proyecto de grado Análisis de las causas del ausentismo laboral de los trabajadores en misión de la empresa Humanos Internacional EU, durante los años 2016 y 2017, se basó en un análisis estadístico comparativo del ausentismo de tipo común (enfermedad común) y de tipo laboral (accidentes de trabajo) que han presentado los trabajadores en las empresas usuarias donde ejecutan sus actividades laborales.

Para ello, se realizó una consolidación de las incapacidades presentadas y datos históricos de los respectivos años (2016 – 2017), donde se identificaron el número de días perdidos, los cargos, las empresas usuarias y las patologías más significativas en el aumento del ausentismo laboral en la organización, todo esto mediante análisis descriptivo y el método de distribución A-B-C (Diagrama de Pareto).

Por último, se realizan recomendaciones o propuestas de intervención para los factores más significativos encontrados, las recomendaciones se dan en forma de programas de prevención y promoción de la seguridad y salud de los trabajadores, los cuales se establecen de acuerdo a las necesidades y la operación de la organización, validando su importancia dentro del diseño y la administración del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, la implementación de la totalidad o de algunas actividades de estos programas es decisión de la organización.

PALABRAS CLAVES

Ausentismo – Incapacidades – Incapacidad Origen Común – Incapacidad por Accidente de Trabajo – Trabajador en misión – Empresa usuaria – Programa

ABSTRACT

The project of degree: Analysis of the causes of labor absenteeism of workers on mission of the company Humans International EU, during the years 2016 and 2017, is based on a statistical comparative analysis of common type (common illness) and labor type absenteeism (accidents at work) that workers have presented in user companies where they carry out their work activities.

For this, a consolidation of the data disabilities of the same years (2016 - 2017) was carried out, where the number of lost days, the charges, the user companies and the most significant pathologies in the increase of absenteeism were identified the organization, all this through a descriptive analysis and the distribution method ABC (Pareto Diagram).

Recommendations or intervention proposals are made for the most significant factors. This recommendations are given in the form of programs for the prevention and promotion of the safety and health of workers, which are established according to the needs and operation of the organization, validating its importance in the design and administration of the occupational health and safety management system, the implementation of all or some activities of these programs is decision of the organization.

KEY WORDS

Absenteeism – Disability – Disability Common Origin – Disability due to Work Accident – Worker on mission – User Company – Program

INTRODUCCIÓN

En Colombia, la seguridad y salud en el trabajo ha tomado mayor relevancia dentro de los sectores productivos, de servicios, académicos y en el estado, permitiendo generar una legislación más robusta, exigente y obligando a las organizaciones a desarrollar medidas efectivas para la eliminación, sustitución o control de los peligros y riesgos asociados a las actividades laborales. Existen varias temáticas que se pueden evaluar para la prevención de incidentes, accidentes de trabajo y para la promoción de la salud en los trabajadores.

Uno de ello es el ausentismo laboral el cual es un problema que afecta no solo la salud de los trabajadores, sino también la productividad y rentabilidad de una organización. De acuerdo con la NTC 3793¹ el ausentismo, se divide en dos grandes categorías: por causas relacionadas con la salud (accidente común o de trabajo, enfermedad general o profesional y control preventivo); o por causas no relacionadas con la salud (legales pactadas, extralegales pactadas y otras formas de ausentismo autorizadas o no).

El tipo de ausencias que generan más afectaciones al bienestar (Físico, mental y social), del trabajador son el ausentismo por causas relacionadas con la salud: enfermedades de origen común y/o accidentes de trabajo. Dichas causas se pueden mitigar si se determina el factor de generación de las mismas.

Por esto, es importante evaluar cada organización, ya que de acuerdo al tipo, tamaño, objeto, políticas internas y estilos de mando el ausentismo posee características o causas únicas, obligando a generar planes de mejora o de intervención diferentes.

¹ ICONTEC: Norma Técnica Colombiana NTC 3793: 1996. Clasificación, registro y estadística del ausentismo laboral. Bogotá. 30 p.

De acuerdo a la importancia del tema se desarrolló en HUMANOS INTERNACIONAL EU, empresa dedicada a la administración de talento humano, un análisis exhaustivo sobre el comportamiento del ausentismo por causas relacionadas con la salud, que permitirá conocer el estado actual y las probables causas del mismo.

Con el fin de conocer los aspectos significativos del ausentismo se utilizaron una serie de análisis estadísticos, uso de proporciones y la aplicación del diagrama de Pareto. Con base en los resultados se generaron unas recomendaciones, las cuales se pueden implementar si la empresa lo considera, permitiendo de esta manera controlar y mitigar los factores relacionados con las ausencias, asegurando el tratamiento de las patologías de los trabajadores y la mejora de la operación en la organización.

JUSTIFICACIÓN

Durante nuestras actividades laborales, se pueden presentar múltiples factores que afectan el desarrollo del mismo. Uno de estos factores es el ausentismo laboral, el cual se produce por varios aspectos tanto del individuo como de la organización, las cuales pueden ser asociadas con la salud (enfermedades generales, accidentes de trabajo y enfermedades laborales) o por causas no relacionadas con la salud (permisos de trabajo, calamidades, ausencias injustificadas, entre otras); generando sin importar el tipo de ausentismo consecuencias como: sobrecarga de trabajo, problemas de salud, estrés, incumplimiento de objetivos y aumento de costos para la organización.

El ausentismo laboral por causa de factores de salud es un fenómeno costoso. Cuando los trabajadores toman unos días de inasistencia por enfermedad, el impacto económico que sufre la organización no se deriva únicamente de las tareas específicas que deja de desempeñar ese trabajador enfermo. A menudo el impacto aumenta y se ve reflejado en los procesos de la organización, en especial si el trabajador forma parte de un equipo cuyos resultados deben obtenerse en un plazo determinado. Estos costos, no solo son asumidos por la organización, también los trabajadores, las entidades prestadoras de salud (EPS, ARL) y en una escala más amplia, el país, pues se presenta una reducción del producto interno bruto.

Teniendo en cuenta estos elementos se debe considerar el ausentismo laboral por causas relacionadas con la salud, como un tema relevante donde las organizaciones deben encaminarse a la creación de estrategias que ayuden a reducir y evitar el ausentismo, eliminando la causa raíz, a través de la transmisión clara de sus objetivos, conociendo a sus empleados, motivando, estableciendo actividades de promoción y prevención, desarrollando planes de intervención y programas de vigilancia epidemiológica.

El propósito de este proyecto es realizar una identificación e investigación del ausentismo laboral por causas relacionadas con la salud en Humanos Internacional EU, realizar análisis estadístico de los días perdidos, definir las causas relacionadas con la salud que afectan el trabajo y generar una propuesta de intervención o disminución de incapacidades. Permitiendo a la organización conocer en detalle la problemática del ausentismo laboral por causas de salud, con el fin de tomar decisiones, que garanticen el beneficio de los trabajadores y de la organización.

1. GENERALIDADES

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Existen múltiples interpretaciones sobre el ausentismo laboral, de acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo, se entiende por ausentismo: “La no asistencia al trabajo por parte de un trabajador del que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los períodos vacacionales y las huelgas”².

El ausentismo es un aspecto creciente y relevante en las organizaciones, donde esta se ve afectada en cuanto a su productividad y aumento de gastos por la baja laboral atribuible a dos tipos de causas: “médicas o de salud y no relacionadas con la salud”³

Las causas del ausentismo pueden ser involuntarias, como problemas de salud o las derivadas de situaciones familiares o personales; otras causas por el contrario, pueden tener su origen en la voluntad del trabajador o temas relacionados con el riesgo al cual está expuesto por el desarrollo de sus actividades laborales.

En los últimos años, la tasa de ausentismo laboral se ha incrementado de forma considerable, “siendo los países de América Latina, en especial Colombia los de mayor crecimiento, este resultado tiene su origen en la cultura, en la falta de prevención de las organizaciones y en las condiciones peligrosas en las cuales se realizan las actividades laborales; aumentando la accidentalidad, la aparición de enfermedades laborales y los días perdidos afectando tanto a los trabajadores como a la organización”⁴.

² Organización Internacional del Trabajo (OIT). Definición de Ausentismo Laboral.

³ ICONTEC: Norma Técnica Colombiana NTC 3793: 1996. Clasificación, registro y estadística del ausentismo laboral. 2 pág.

⁴ Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Coyuntura laboral en América Latina y el Caribe. Número 15. 19 de octubre de 2016. En Página web:

HUMANOS INTERNACIONAL EU, se dedica a la administración del talento humano, realizando actividades de selección y contratación de trabajadores en misión a nivel nacional que prestan sus servicios en diferentes empresas usuarias, bajo la modalidad de contrato de obra o labor. Actualmente la organización tiene clientes del sector energético (Empresas de extracción e instalación de gas), dentro de las que se encuentran: Norgas, Asogas, Cinsa, CLC, Alcanos de Colombia, Colgas, Gases de Antioquia y Gases del Oriente. Estas empresas usuarias debido a sus actividades de extracción, transporte, almacenamiento e instalación de gas generan varios tipos de riesgos a los trabajadores (riesgos químicos, físicos, ergonómicos, psicosociales, mecánicos y de seguridad vial), los cargos de mayor solicitud son operarios, conductores, auxiliares, personal de ventas y auxiliares de servicio al cliente.

HUMANOS INTERNACIONAL EU, no ha escapado a este fenómeno de ausentismo relacionado por causas de salud, ya que en los últimos años ha incrementado las fallas o ausencias de los trabajadores por aspectos como accidentes de trabajo, accidentes de origen común, citas médicas, urgencias, controles de salud y calificación de enfermedades laborales (Ver cuadro 1), afectando el cumplimiento y la satisfacción de la prestación del servicio a las empresas usuarias, generando sobrecostos ya que se deben contratar el reemplazo temporal del trabajador, aumentando los índices de accidentalidad, los gastos de atención o indemnización y ocasionando en el trabajador problemas de salud que afectan su bienestar.

<https://www.cepal.org/es/comunicados/indicadores-laborales-america-latina-caribe-continuan-deteriorandose-medio-contraccion>

Cuadro 1. Días perdidos (Ausentismo Laboral) Humanos Internacional EU.

AÑO	TOTAL DE TRABAJADORES EN MISIÓN	DÍAS PERDIDOS	% AUSENTISMO
2017	1234	20817	200%
2016	1650	9705	79%
2015	2380	1199	15%

Fuente: Humanos Internacional EU 2017.

Por estas razones se considera importante estudiar esta temática conocer las causas del ausentismo relacionadas con los factores de salud de los trabajadores, identificar a la población trabajadora y generar recomendaciones para el control, seguimiento y disminución del ausentismo en HUMANOS INTERNACIONAL EU.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Con base en la información recolectada, se establece la pregunta de investigación de la siguiente manera:

¿Cuáles son las causas del ausentismo laboral por factores de salud en HUMANOS INTERNACIONAL EU presentado en los años 2016 y 2017?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Analizar las causas del ausentismo laboral de los trabajadores en misión de la empresa HUMANOS INTERNACIONAL EU, durante los años 2016 y 2017.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las empresas usuarias, áreas, cargos y patologías con mayor representación de ausentismo, presentado en el 2016 y 2017.
- Establecer las causas y/o factores más relevantes que generan el ausentismo laboral por causas relacionadas con la salud.
- Generar recomendaciones para la organización de acuerdo a las causas más relevantes de ausentismo laboral.

1.4. DELIMITACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto desarrolló un análisis estadístico sobre el ausentismo por causas relacionadas con la salud en cuanto a las enfermedades de origen común, accidentes de trabajo, citas médicas y procesos de calificación de enfermedades laborales durante los años 2016 – 2017 en la empresa HUMANOS INTERNACIONAL EU, con el fin de disminuir el índice de ausencias, gastos en incapacidades y promover la prevención y promoción de la salud y seguridad de los trabajadores.

Dentro de este proyecto no se tuvo en cuenta la información de ausentismo que se haya generado por aspectos como permisos, calamidades, retardos u otras causas no relacionadas con la salud de los trabajadores, ya que el índice de ausentismo por estos aspectos es menor (aproximadamente 3% del total de ausentismo presentado).

La oficina principal se encuentra ubicada en Bogotá en la calle 18ª # 50-60 barrio Puente Aranda, HUMANOS INTERNACIONAL EU, presta sus servicios a nivel nacional en distintas empresas dedicadas a la producción, comercialización y distribución de gas en cilindro o GLP. Los cargos solicitados por los clientes son de tipo operativo, de conducción y administrativos.

En cuanto a los temas tratados dentro del proyecto se encuentran evaluar aspectos del ausentismo en cargos, en empresas usuarias y en las patologías más significativas tanto por enfermedad común o por accidente de trabajo. Una vez concluido este análisis se estableció dentro del proyecto una serie de recomendaciones basadas en las causas del ausentismo a causa de los factores asociados a la salud y en el cumplimiento de la normatividad legal vigente.

HUMANOS INTERNACIONAL EU, decidirá la ejecución e implementación de las recomendaciones planteadas ya sea en su totalidad o de manera parcial, así determinará la inversión económica.

El tiempo de duración del proyecto de grado fue diez (10) meses después de ser aprobado el anteproyecto.

1.5. MARCO METODOLÓGICO

Se realizó una investigación de tipo descriptiva, donde como base se tomaron los registros de incapacidades y días perdidos reportados por los trabajadores en misión a HUMANOS INTERNACIONAL EU, en cuanto a los aspectos relacionados con la salud: como son accidentes de trabajo, enfermedades de origen común, citas médicas y enfermedades laborales que para el caso de la empresa se encuentran dos trabajadores en proceso de calificación de enfermedad laboral.

El ausentismo no relacionado con aspectos de salud no se tuvo en cuenta dentro del desarrollo del proyecto de grado ya que representa un porcentaje pequeño del total del ausentismo en HUMANOS INTERNACIONAL EU.

La población a analizar son los trabajadores en misión que prestan servicio en las empresas usuarias a nivel nacional, actualmente existe un total de 1200 trabajadores en misión.

Para esta investigación se realizó análisis estadístico, manejo de bases de datos, revisión de literatura en cuanto a teorías de ausentismo, observación e inspección de condiciones de trabajo, revisión documental y estructuración de planes para la disminución del ausentismo por salud en la organización.

Las actividades a desarrollar en el proyecto de grado son:

Recopilar información sobre ausentismo de los trabajadores en misión en los años 2016 y 2017. Evaluar los reportes de ausentismo que se tenían con el fin de establecer que tipos de ausentismo se iba a analizar e incluir dentro del desarrollo del proyecto de grado. Evaluar el ausentismo relacionado por causas de salud: incapacidades por enfermedad de origen común, por accidente de trabajo, citas médicas y procesos de calificación de enfermedad profesional.

Analizar la información existente sobre ausentismo con el fin de determinar las causas de este, dicha actividad se realizará por medio de un análisis estadístico

evaluando periodos, cargos, empresas usuarias, región o condiciones del entorno y causas de incapacidad.

Determinar las principales razones de ausentismo laboral relacionado con la salud con el fin de establecer las causas y/o factores más relevantes que provocan afectación en los trabajadores.

Establecer recomendaciones en forma de planes o programas de intervención y de esta manera minimizar las causas del ausentismo en la organización y mejorar las condiciones de trabajo.

1.6. MARCO REFERENCIAL

1.6.1. Marco conceptual

ACCIDENTE DE TRABAJO: “Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función.

De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión”⁵.

AUSENTISMO LABORAL: “Término empleado para referirse a las faltas, ausencias o inasistencias de los trabajadores a sus actividades laborales”⁶.

DÍAS PERDIDOS: “Número de días en que un trabajador no podrá desarrollar sus labores, debido a problemas de salud de origen común o por accidente de trabajo, el cual es dado por concepto médico quien genera una incapacidad temporal o permanente dependiendo de la gravedad”⁷.

ENFERMEDAD LABORAL: “Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes”⁸.

⁵ COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1562 (11 de Julio de 2012). Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. Diario Oficial. Bogotá D.C., 2012. No. 48.488.

⁶ Organización Internacional del Trabajo (OIT). Definición de Ausentismo Laboral.

⁷ Colmena Seguros. Presentación de indicadores de gestión en Salud Ocupacional. https://www.colmenaseguros.com/arl/gestion-conocimiento/formar-presencial/educacion-continuada/MemoriasFORMAR/Presentacion_Indicadores_de_Gestion_SO.pdf. Bogotá. 2010. 35p.

⁸ COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1562 (11 de Julio de 2012). Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. Diario Oficial. Bogotá D.C., 2012. No. 48.488.

EMPRESA USUARIA: “Organización que solicita el servicio de administración de personal (cliente) a una empresa de servicios temporales”⁹.

HORAS HOMBRE TRABAJADAS: “Es el número total de horas trabajadas por todos los trabajadores, las horas hombre representan el tiempo real de exposición años a distintos riesgos por parte del trabajador”¹⁰. Su cálculo se obtiene mediante la sumatoria de las horas que cada trabajador efectivamente laboró durante el período evaluado, incluyendo horas extras y cualquier otro tiempo suplementario.

INCAPACIDADES POR ENFERMEDAD DE ORIGEN COMÚN: “Son las ausencias por enfermedad común, donde se presenta una alteración de la salud del trabajador, que no tiene su origen en el trabajo y que le imposibilita temporalmente para prestar sus servicios a la empresa”¹¹.

INCAPACIDADES POR ACCIDENTES DE TRABAJO: “Son sucesos que se derivan de la ejecución y exposición a riesgos por parte de los trabajadores al momento de ejecutar las actividades contratadas dentro de la relación laboral; estas serán asumidas por las ARL”¹².

⁹ Término utilizado por HUMANOS INTERNACIONAL SAS.

¹⁰ Colmena Seguros. Presentación indicadores de gestión en Salud Ocupacional. https://www.colmenaseguros.com/arl/gestion-conocimiento/formar-presencial/educacion-continuada/MemoriasFORMAR/Presentacion_Indicadores_de_Gestion_SO.pdf

¹¹ Ibíd.

¹² Artículo “Liquidación de incapacidades por accidente de trabajo o enfermedad laboral”. <https://actualicese.com/actualidad/2017/04/24/liquidacion-de-incapacidades-por-accidente-de-trabajo-o-enfermedad-laboral/>

ÍNDICE DE FRECUENCIA AUSENTISMO: “Se define como la relación del número total de incapacidades de cualquier tipología dividido en las Horas Hombre Trabajadas, por una constante definida”¹³, para el caso de Colombia es de 240.000.

ÍNDICE DE SEVERIDAD AUSENTISMO: “Es el número de días perdidos por ausentismo por enfermedad de origen común por accidente de trabajo en un periodo de tiempo evaluado. La constante a utilizar para el cálculo del índice en Colombia es de 240.000 horas-hombre, que se refiere a la exposición o al tiempo de labor anual que tiene un trabajador”¹⁴.

RIESGO: “Combinación de la probabilidad de que ocurra un(os) evento(s) o exposición(es) peligroso(s), y la severidad de lesión o enfermedad, que puede ser causado por el (los) evento(s) o la(s) exposición(es)”¹⁵.

PROGRAMA: “Conjunto de una o más actividades planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia el cumplimiento de los objetivos del SG-SST”¹⁶.

¹³ Como calcular el ausentismo laboral - <https://perurecursoshumanos.com/calcular-ausentismo-laboral/>.

¹⁴ Colmena Seguros. Presentación indicadores de gestión en Salud Ocupacional. https://www.colmenaseguros.com/arl/gestion-conocimiento/formar-presencial/educacion-continuada/MemoriasFORMAR/Presentacion_Indicadores_de_Gestion_SO.pdf

¹⁵ ICONTEC. Guía Técnica Colombiana GTC 45:2012. GUÍA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE LOS PELIGROS Y LA VALORACIÓN DE LOS RIESGOS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL. Numeral 2.

¹⁶ Safetya. Programas del SGSST: Su definición y estructura. 8 de enero de 2018. <https://safetya.co/programas-del-sg-sst-estructura/>

TRABAJADOR EN MISIÓN: “Es aquella persona que firma contrato con una empresa de servicios temporales, pero presta sus servicios en otra empresa llamada usuaria”¹⁷.

1.6.2. Marco teórico

En una sociedad enormemente competitiva resulta indispensable para las organizaciones conseguir un alto grado de eficiencia, el ausentismo laboral constituye un grave problema organizativo para las empresas sin importar al sector económico que pertenezca. Esta palabra viene del inglés absenteeism y del latín absen, que significa ausente, en varios aspectos tiene múltiples definiciones, pero en el campo laboral es la inasistencia frecuente o prolongada del trabajador en el cumplimiento de sus obligaciones.

El ausentismo de causa médica es definido por la Organización Internacional del Trabajo (OIT)¹⁸ como el periodo de baja laboral que se acepta como atribuible a una incapacidad del individuo, excepción hecha para la derivada del embarazo normal o prisión.

Para la dirección general y el responsable de seguridad y salud en el trabajo, el ausentismo supone un problema diario e inmediato, pues tiene que cubrir el puesto que deja vacante el “trabajador ausente”, aumentando los costos de producción o aumentar las cargas laborales entre los trabajadores restantes del área o proceso de la organización.

Para los responsables de recursos humanos, el ausentismo es una preocupación, un reto continuo y en función de sus causas implica la posible existencia de

¹⁷ Término utilizado por HUMANOS INTERNACIONAL SAS.

¹⁸ Organización Internacional del Trabajo (OIT) Definición de causa médica. Citado por VASQUEZ, Elsa María. Absentismo laboral por causa médica en trabajadores del área operativa de una compañía de extracción de minerales en Colombia, 2011. Medellín: Universidad CES. 2012. 9 p.

problemas de salud laboral o de seguridad o bien de trabajadores que incumplen las políticas y normas de la organización; para la dirección de la empresa el ausentismo es una variable que incide en costos finales.

Para el trabajador que se ausenta, como afirma Samaniego¹⁹, puede ser una estrategia para reducir el estrés laboral al disponer de más tiempo para dedicar a su familia, a sus aficiones o simplemente al descanso, pero también puede ser una manifestación de un sentimiento de hostilidad con la empresa, de falta de equidad o de injusticia respecto de su trabajo; puede servir también como válvula de escape, a causa de un bajo sueldo o un mal ambiente laboral, o simplemente la consecuencia de una falta de compromiso con sus obligaciones.

Para sus compañeros significa un aumento de la carga de trabajo, capacitar a su sustituto o el disponer de un colaborador menos fiable, sin que esto produzca un incremento retributivo o el reconocimiento de una mayor responsabilidad o dificultad en la tarea.

1.6.2.1. Modelos teóricos Ausentismo Laboral

Con el fin de entender las causas o factores del ausentismo existen diferentes modelos teóricos utilizados, los más representativos son:

Modelo de evitación laboral²⁰: Establece que el descontento en el trabajo es la primera causa de ausencia de un trabajador y por lo tanto esta ausencia es una forma de escape o huida a condiciones calificadas negativamente por parte del trabajador. Durante mucho tiempo las investigaciones realizadas en este tema fueron guiadas bajo los supuestos de este modelo.

¹⁹ SAMANIEGO, Carlos. Ausentismo Laboral. Citado por BOADA, Joan. El absentismo laboral como consecuente de variables organizacionales. España: Universidad Rovira. 2005. 7p. <http://www.psicothema.com/pdf/3090.pdf>

²⁰ UNIVERSIDAD DE GRANADA. Capítulo 2. Modelos teóricos sobre absentismo laboral. <http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/4424/06%20Capitulo%202.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. 44 p.

Sin embargo, la existencia de la asociación entre ausentismo y satisfacción laboral no es concluyente, existen otros factores que pueden explicar el fenómeno del ausentismo con mayor exactitud.

Modelo de adaptación laboral²¹: Determinar que las ausencias laborales son un resultado de la adaptación que tiene el trabajador a su medio laboral. Los modelos de decisión que se ubican desde una perspectiva individual en dónde el trabajador se ausenta de su lugar de trabajo en un proceso racional de sopesar los riesgos y beneficios de su ausencia, de manera tal que cuando un empleado no asiste a su lugar de trabajo es debido a que ha realizado una valoración de las posibles consecuencias que su inasistencia podría ocasionar.

Modelo de características de personalidad de trabajadores²²: Donde se evalúan propuestas que intentan explicar el ausentismo laboral a través de las características de personalidad de los individuos, en los últimos años ha crecido el análisis que aborda los factores personales como variables explicativas de las ausencias de los trabajadores.

Modelo integrado Steers y Rhodes²³: Este modelo comprende tres grupos de factores que afectan la asistencia al lugar de trabajo; la cultura de ausencia en la organización, las políticas y prácticas organizacionales y las actitudes, valores y metas del trabajador.

Modelo económico del ausentismo laboral²⁴: El eje central de este modelo se basa en que el comportamiento del trabajador al ausentarse se da por las motivaciones individuales y el nivel de tolerancia que tienen las organizaciones para con los trabajadores que se ausentan, de acuerdo a la tecnología de producción que se utilice. Según este modelo son los trabajadores quienes eligen la cantidad de ausencias que maximizan sus utilidades, calculando los beneficios y costos

²¹ Ibíd.

²² Ibíd.

²³ Ibíd.

²⁴ Ibíd.

marginales de las oportunidades de ausencias que enfrentan. Los empleadores mientras tanto también calculan los beneficios y costos del ausentismo que perciben y determinan la magnitud de ausencia que minimizan los costos en la empresa y maximizan sus utilidades.

Modelo de ausentismo laboral y retiro organizacional²⁵: Este modelo se refiere a la relación que existe entre el ausentismo laboral y la voluntad del retiro del trabajo. Es decir, que aquel trabajador que no piensa permanecer en la empresa u organización se ausenta más, previo a ese retiro. Se dice que esa actitud es más frecuente en personas jóvenes o de menor jerarquía. A los efectos de este trabajo, asumiremos que estos trabajos se relacionan uno sobre otro, y que las causales del ausentismo responden a un modelo pluricausal y complejo, variable según el contexto en el cual se estudie.

1.6.2.2. Factores influyentes en el problema del ausentismo

El ausentismo laboral conlleva a varios efectos negativos para el trabajador que se ausenta, para sus compañeros de trabajo, para la organización, para su familia y para el propio estado. Sin embargo, aunque es menos destacar, pero también existen efectos positivos del ausentismo, que, aunque no llegan a balancearse con los anteriores no son menos merecedores de estudios y análisis. Algunos de estos aspectos positivos derivan de que el ausentismo puede suponer una estrategia para reducir el estrés laboral del trabajador y con ello mejorar su desempeño en otros roles, fundamentalmente en el ámbito familiar, social, ya que la conducta ausentista le permite disponer más de tiempo para ello. Asimismo, brinda a los compañeros de trabajo realizar nuevas tareas y así demostrar sus habilidades y ensanchar su puesto de trabajo.

²⁵ Ibíd.

Los efectos negativos y más comunes del ausentismo son²⁶:

- Reducción de los ingresos familiares.
- Progreso a indisciplina entre los trabajadores.
- Aumento de la carga de trabajo de los compañeros, sin beneficio económico.
- Puede originar accidentes cuando los sustitutos no están familiarizado con el puesto de trabajo o con la tecnología empleada.
- Es fuente de conflictos o malas relaciones laborales.

Con el fin de desarrollar medidas preventivas todas las empresas, cualquiera que sea su tamaño o actividad, deben contar con un PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, no solo porque protegen la salud de los trabajadores ES UN DEBER MORAL, sino también, porque constituye UNA OBLIGACION LEGAL señalada por varias normas establecidas dentro del ámbito laboral. Además, un buen programa o sistema de gestión contribuye a mejorar la productividad de las empresas y reporta beneficios múltiples.

En la actualidad existen Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cuya finalidad primordial es proteger la salud de los trabajadores mediante la promoción y la prevención; que permita la disminución y el control de los factores de riesgo en el medio laboral, donde el impacto en la seguridad y salud de los trabajadores pueden mejorar los registros e índices sobre el ausentismo en la organización. Las disposiciones legales que en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo existen en Colombia, establecen la obligatoriedad del estudio del ausentismo en las empresas y lugares de trabajo. “En el artículo 30 del decreto 614 de 1984 “Contenido de los Programas de Salud Ocupacional”, se puede apreciar el establecimiento del subprograma de medicina del trabajo que las empresas deberán desarrollar, en el cual se encuentran actividades de vigilancia epidemiología, relacionada con el trabajo y ausentismo por tales causas; de igual manera, el

²⁶ PEÑA, Peña Leidy Katherine. Factores y Efectos del Ausentismo laboral en la empresa acerías paz del río SA, propuesta de mejoramiento. Sogamoso. Universidad Pedagógica Y Tecnológica de Colombia. 2016. 109 p.

manual de reintegro y la reubicación de los trabajadores al medio laboral post-incapacidad con recomendaciones del médico tratante”²⁷.

Así como en el vigente Decreto 1072 de 2015 –Decreto único del sector trabajo, capítulo 6 Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, donde se establece la importancia de la implementación del sistema basado en la mejora continua con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que pueden afectar la seguridad y salud en el trabajo.

1.6.3. Marco Legal

Se presenta a continuación el marco normativo relacionado con el análisis, identificación y control de las causas de ausentismo laboral por causas de trabajo:

- **Resolución 0312 de 2019:** Por la cual se definen los estándares mínimos del sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Requisitos básicos del SGSST para la prevención y promoción de la seguridad y salud de los trabajadores.
- **Decreto 1072 de 2015:** Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Título 4. Capítulo 6. Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. Definición de las directrices para el obligatorio cumplimiento para implementar el SGSST en las organizaciones.
- **Decreto 1443 de 2014:** Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST). Directrices para la implementación del SGSST.

²⁷ MINISTERIO DE CULTURA COLOMBIA. Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo SGSST. <http://www.mincultura.gov.co/prensa/noticias/Documents/descargas/SST%202015.pdf>. Bogotá. 2015. 50 p.

- **Decreto 1477 de 2014:** Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales.
- **Ley 1562 de 2012:** Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
- **Decreto 1295 de 1994:** Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.
- **Resolución 1016 de 1989:** Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional los cuales deben ser desarrollados por los patronos o empleadores en el país.
En el artículo 10, en su numeral 15 elaborar y presentar a las directivas de la empresa, para su aprobación, los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo y ejecutar el plan aprobado.
- **Ley 9 de 1979:** Por la cual se dictan medidas sanitarias. El título III habla de las disposiciones de la Salud Ocupacional y estas son aplicables a todo lugar y clase de trabajo.
- **Resolución 2400 de 1979:** Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.
- **NTC 3793:** Salud ocupacional. Clasificación, registro y manejo de estadísticas de ausentismo laboral.

2. IDENTIFICAR EMPRESAS USUARIAS, CARGOS Y PATOLOGÍAS MÁS REPRESENTATIVAS DEL AUSENTISMO EN LOS AÑOS 2016 - 2017.

2.1. DESCRIPCIÓN DEL ANÁLISIS ESTADÍSTICO DESCRIPTIVO.

Para el análisis estadístico sobre el ausentismo laboral por causas de salud en HUMANOS INTERNACIONAL EU, se determinó realizar la recolección y ponderación de los datos de incapacidades reportadas a la organización. Actualmente en la empresa no se cuenta con una base de datos estructurada para el ausentismo, por ello se recoge la información de las incapacidades reportadas por los trabajadores al área de nómina tanto por enfermedad de origen común, citas médicas, accidentes de trabajo como por procesos de calificación de enfermedades laborales (Actualmente dos trabajadores se encuentran en proceso de calificación) y se estructura la base de datos para dicho análisis; los periodos de recolección de la información son los años 2016 y 2017.

A la fecha del desarrollo del proyecto de grado en HUMANOS INTERNACIONAL EU, no se han presentado enfermedades laborales calificadas, por ello dentro del análisis no se tienen datos ni días asociados con enfermedades laborales en trabajadores de la organización.

Se realizó estudio descriptivo con un total de 1650 trabajadores en el año 2016 y 1234 trabajadores en el año 2017, los cuales se encuentran en misión (Trabajadores que prestan sus servicios en otras empresas). Se incluyen como variables de ausentismo relacionado con la salud para este proyecto las incapacidades referentes a accidentes de trabajo, enfermedades de origen común, embarazo, procesos de calificación de enfermedades profesional y citas a médicos especializados, de las cuales se tiene algún soporte documental.

El análisis de datos se realizó, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

- Cargo
- Empresa usuaria
- Tipo de incapacidad
- N° de días de incapacidad
- Sexo
- Patología de Incapacidad por enfermedad de origen común y por accidente de trabajo.

Dichas variables son analizadas en proporciones y por medio de tendencia central (promedio), lo que permite entender el comportamiento del ausentismo dentro de la organización. Adicionalmente, se estructuró indicador de ausentismo (tasa, frecuencia y severidad); para así determinar la criticidad del ausentismo laboral.

Una vez se cuenta con la información de las incapacidades se realizó la agrupación de los conceptos relacionados en cada una de las mismas, teniendo en cuenta las categorías establecidas en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10).

Para facilitar el análisis de la información se realizó agrupación de las incapacidades por las diferentes partes y sistemas del cuerpo (cardiovasculares, respiratorias, cabeza, oído, entre otras), las patologías que se presentan como dolor, golpes, luxación, quemaduras, fracturas, esguinces, heridas o amputaciones se pueden ver en la agrupación de las partes o sistemas.

Además se realizó análisis por cada tipo de incapacidad (enfermedad general y accidente de trabajo) y por cada año (2016 y 2017), ya que se tiene un alto número de reporte de incapacidades de la empresa HUMANOS INTERNACIONAL EU. También se utilizó el Principio y Diagrama de Pareto para facilitar la identificación de las causas más representativas en el ausentismo de los trabajadores de la organización.

2.2. DESARROLLO ANÁLISIS ESTADÍSTICO DESCRIPTIVO.

De acuerdo al análisis realizado de las incapacidades del año 2016 y 2017, se determina el número de incapacidades y días de ausentismo relacionado con factores de salud, los cuales se relacionan a continuación:

Cuadro 2. Días y número de incapacidades de origen común y laboral 2016 y 2017.

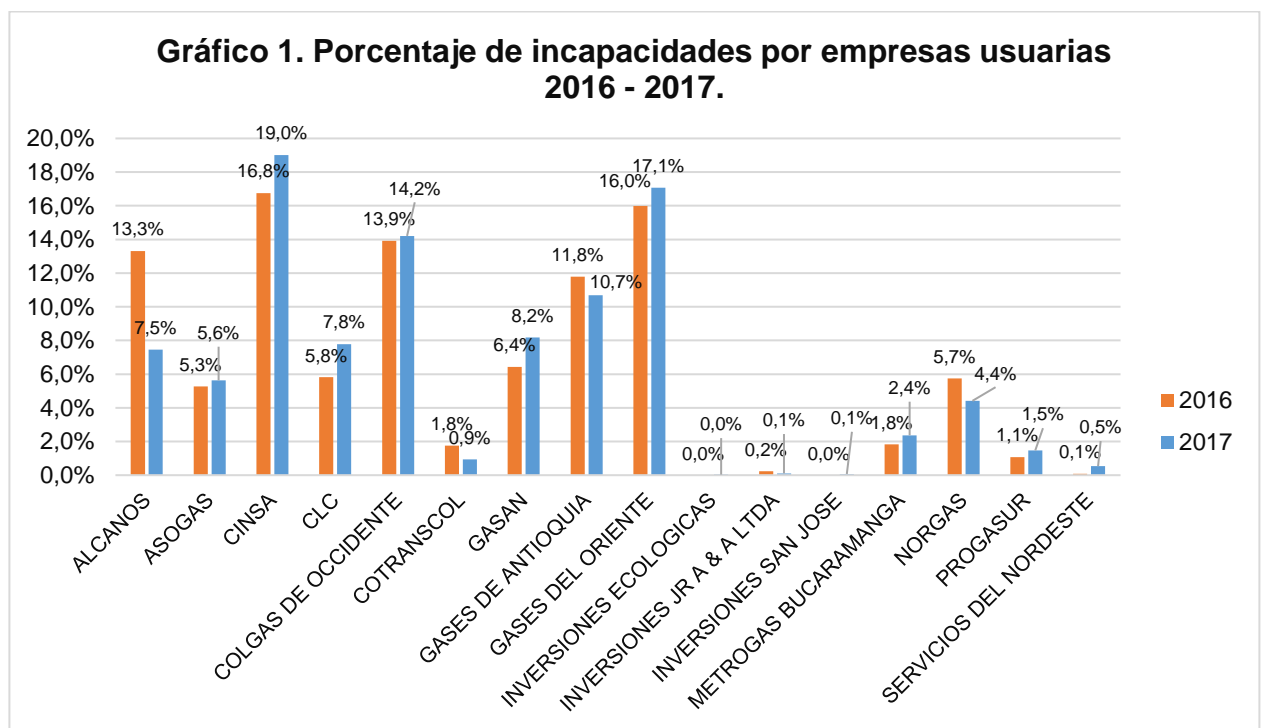
DESCRIPCIÓN	2016	2017
N° de trabajadores	1650	1234
Incapacidades por enfermedad de origen común	1088	2163
Incapacidades por accidente de trabajo	219	624
Total incapacidades (EC y AT)	1307	2787
Días de ausentismo por enfermedad de origen común	7321	15250
Días de ausentismo por accidente de trabajo	2384	5567
Total días de ausentismo	9705	20817

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

2.2.1. Incapacidades por empresas usuarias.

El 90% de los trabajadores se encuentran en misión, es decir prestan sus servicios a otras empresas por medio de la figura de tercerización laboral, donde Humanos Internacional EU, presta sus servicios a las empresas de la industria del Gas Licuado de Petróleo (GLP). Del total de incapacidades del año 2016, la empresa usuaria donde más se presentaron ausencias fue Cinsa con un total de 219 incapacidades (16,8%) esta empresa tiene sus instalaciones en las ciudades de Cúcuta, Mosquera y Bucaramanga; en segundo lugar se encuentra Gases del Oriente ubicada en la ciudad de Cúcuta con un total de 209 incapacidades (16%);

en tercer lugar se tiene a Colgas de Occidente con 182 incapacidades (13,9%) ubicada en el Valle del Cauca y en cuarto lugar se encuentra Alcanos de Colombia con un total de 174 incapacidades (13,3%), esta empresa presta sus servicios en las ciudades de Neiva e Ibagué. Las demás empresas usuarias presentan un porcentaje de incapacidades menor al 12%. En el año 2017 hay un incremento de las incapacidades, a pesar de ello la mayoría de las empresas usuarias mantiene el mismo porcentaje del año 2016 a excepción de Alcanos de Colombia que presento una disminución considerable pasando del 13,3% al 7,5% y de Cinsa, Combustibles Líquidos de Colombia (CLC), Colgas de Occidente, Gasan y Gases del Oriente que aumentaron más de 3 puntos porcentuales en el número de incapacidades reportadas por parte de los trabajadores en misión (Ver Gráfico 1. Porcentaje de Incapacidades por empresas usuarias 2016 – 2017).



Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Las empresas cliente con más trabajadores incapacitados ya sea por enfermedad de origen común o por accidente de trabajo de HUMANOS INTERNACIONAL EU,

durante los dos años (2016 – 2017) son Alcanos de Colombia, Cinsa, Colgas de Occidente, Gases de Antioquia y Gases del Oriente.

Por otro lado, el comportamiento de las tipologías de incapacidades (Origen Común o Accidente de Trabajo), de las empresas usuarias durante los años 2016 y 2017, se puede apreciar en el cuadro 3. Número de incapacidades por tipologías y empresas usuarias 2016 – 2017.

**Cuadro 3. Número de incapacidades por tipología y empresas usuarias
2016 - 2017.**

EMPRESAS USUARIAS	2016		2017	
	ACCIDENTE DE TRABAJO	ORIGEN COMÚN	ACCIDENTE DE TRABAJO	ORIGEN COMÚN
ALCANOS	18	156	65	143
ASOGAS	0	51	23	134
CINSA	18	162	134	396
CLC	57	71	50	167
COLGAS DE OCCIDENTE	5	157	57	339
COTRANSCOL	25	16	2	24
GASAN	7	73	30	198
GASES DE ANTIOQUIA	11	131	70	228
GASES DEL ORIENTE	23	177	133	343
INVERSIONES ECOLOGICAS	32	3	0	1
INVERSIONES JR A & A LTDA	0	18	0	3
INVERSIONES SAN JOSE	6	64	0	2
METROGAS BUCARAMANGA	11	8	7	59
NORGAS	6	1	27	96
PROGASUR	0	0	26	15
SERVICIOS DEL NORDESTE	0	0	0	15
TOTAL	219	1088	624	2163

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

En cuanto al número de incapacidades se presentan en los dos años un 80% de estas por enfermedad de origen común frente a un 20% por accidente de trabajo.

En el año 2016 por incapacidades de accidente de trabajo las Empresas Usuarias con mayor registro son: CLC (26%), Inversiones ecológicas (14%), Cotranscol (11,5%) y Gases del Oriente (10,5%) mientras que en el 2017 las Usuarias más representativas fueron: Cinsa (21,5%), Gases del Oriente (21,3%), Alcanos (10,5%), Gases de Antioquia (11,2%), Colgas de Occidente (9,1%) y CLC (8%).

Así mismo en las incapacidades por enfermedad de origen común las empresas de mayor reporte son: Gases del Oriente (16,2%), Cinsa (12,3%), Colgas de Occidente (14,4%), Alcanos (14,3%) y Gases de Antioquia (12%) para el año 2016. En el año 2017 estas mismas empresas siguen registrando altos números de incapacidades junto a Asogas (6,6%), CLC (7,7%) y Norgas (4,4%).

Sobre el número de trabajadores se tienen más de 10.000 días perdidos por las incapacidades reportadas, en donde las empresas más afectadas de manera operativa y en costos ante la ausencia de los trabajadores han sido Alcanos, Cinca, Colgas de Occidente, CLC, Gasan, Gases de Antioquia y Gases del Oriente. (Ver Cuadro 4. Días Perdidos Incapacidades por empresa Usuaria 2016-2017).

Cuadro 4. Días perdidos incapacidades por empresa usuaria 2016 – 2017.

EMPRESAS USUARIAS	2016	2017
Alcanos	1650	1620
Asogas	320	1155
Cinsa	1182	3233
CLC	206	1620
Colgas de occidente	1189	3341
Cotranscol	389	315
Gasan	364	1544

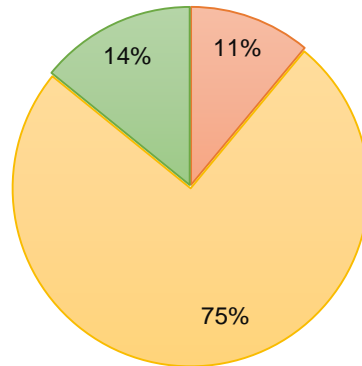
Gases de Antioquia	1349	2053
Gases del oriente	1893	4119
Inversiones ecológicas	0	1
Inversiones jr a & a Ltda	9	14
Inversiones san José	0	10
Metrogas Bucaramanga	194	379
Norgas	574	753
Progasur	384	381
Servicios del nordeste	2	279
TOTAL	9705	20817

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

2.2.2. Incapacidades por cargos.

Los cargos de mayor incidencia donde se presentaron incapacidades, durante los años 2016 y 2017, fueron: conductor, operativo y administrativo (ver gráfico 2 y gráfico 3).

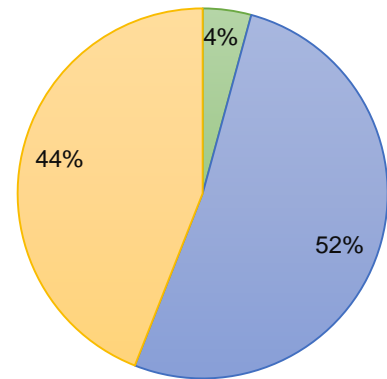
Gráfico 2. Porcentaje de incapacidades por cargo 2016



■ ADMINISTRATIVO ■ CONDUCTOR ■ OPERATIVO

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Gráfico 3. Porcentaje de incapacidades por cargo 2017



■ ADMINISTRATIVO ■ CONDUCTOR ■ OPERATIVO

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Las incapacidades durante el año 2016, son en su mayoría en cargos de tipo Operativo (Auxiliares, almacenistas, operarios de carga, de producción, despachadores) y Conductores (conductor distribuidor, conductor tracto camión, conductor comercial e inspectores); en cuanto al porcentaje administrativo estas incapacidades se presentan en personal de oficina como: secretarias, coordinadores, supervisores, servicios generales, asistentes y analistas; donde se tiene el porcentaje más bajo de incapacidades.

En comparación con el año 2017 esta cifra se incrementó en los cargos operativos pasando de un 14% (185 incapacidades) a un 44% (1227 incapacidades), así mismo en los cargos de conductores se presenta una disminución en el porcentaje pasando del 75% (978 incapacidades) al 52% (1442 incapacidades); cabe aclarar que a pesar de la disminución del porcentaje el número de incapacidades es mayor en el año 2017; en los cargos de tipo administrativo se presenta una disminución tanto en el porcentaje como en el número pasando del 11% (144 incapacidades) al 4% (118 incapacidades).

En cuanto a los dos años evaluados (2016 y 2017), se presentan el mayor número de incapacidades en el cargo de conductor generando los siguientes porcentajes

por cada empresa usuaria: Alcanos (63%), Asogas (61%), Cinsa (57%), CLC (55%), Colgas de Occidente (64%), Cotranscol (61%), Gasan (64%), Gases de Antioquia (52%), Gases del Oriente (58%), Inversiones Ecológicas (100%), Inversiones JR A&A Ltda (67%), Inversiones San José (100%), Metrogas (62%), Norgas (57%), Progasur (78%) y Servicios del Nordeste (50%).

2.2.3. Análisis incapacidades de origen común.

Las incapacidades de origen común en HUMANOS INTERNACIONAL EU, se generan cuando los trabajadores presentan ausencias por aspectos que no se encuentran asociados al trabajo como enfermedades generales, embarazos o citas especializadas. A continuación se presenta los resultados encontrados por año 2016 y 2017 respectivamente.

Durante el año 2016 se presentaron un total de 1088 incapacidades por enfermedad general con un total de 1650 trabajadores a nivel nacional, dichas ausencias permanentes o temporales se presentaron por varias causas o patologías (ver cuadro 5. Patologías presentadas en incapacidades de origen común 2016).

Cuadro 5. Patologías presentadas en incapacidades de origen común 2016.

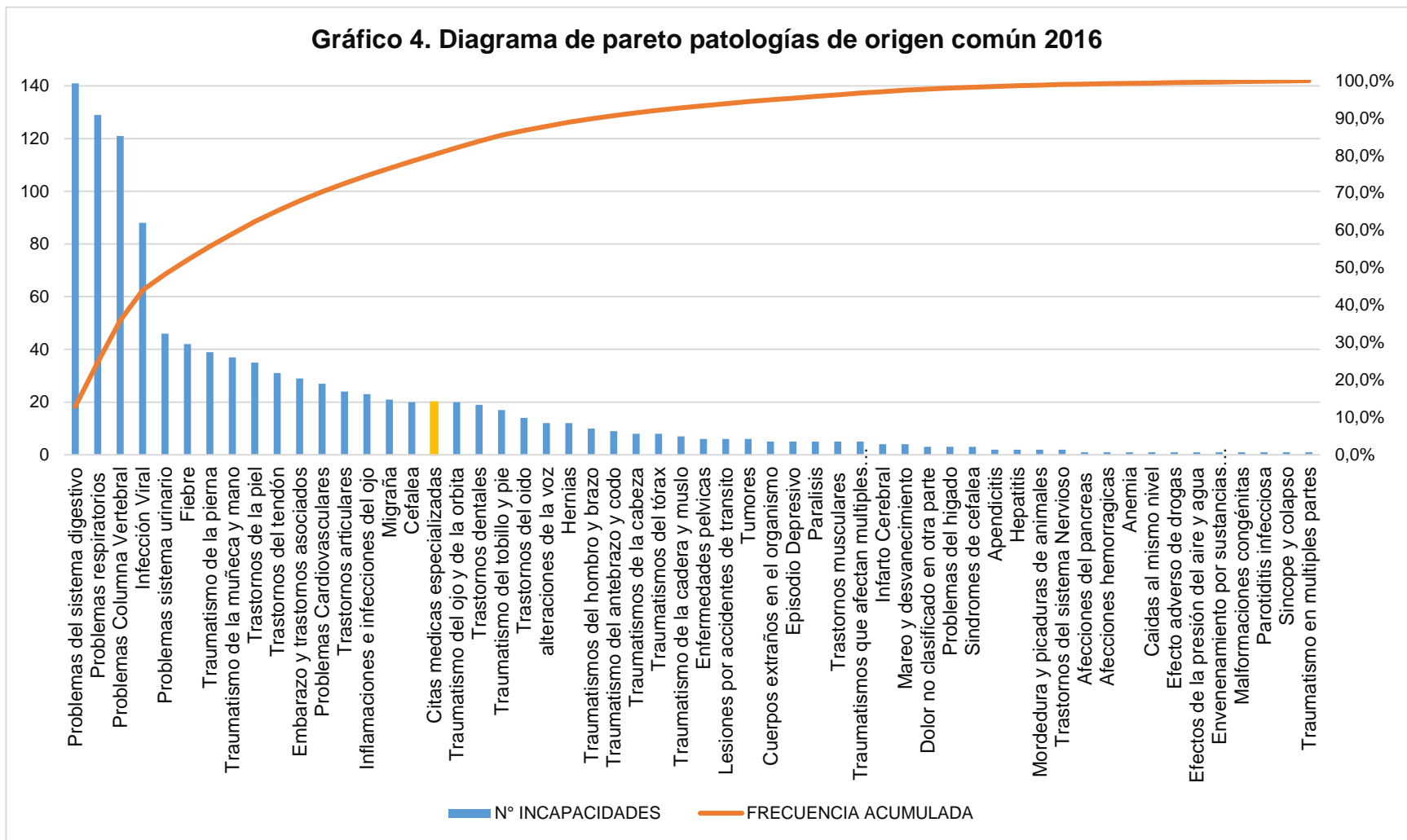
PATOLOGÍA	N° INCAPACIDADES	FRECUENCIA ACUMULADA	DÍAS INCAPACIDAD
Problemas del sistema digestivo	141	13,0%	370
Problemas respiratorios	129	24,8%	322
Problemas Columna Vertebral	121	35,9%	709
Infección Viral	88	44,0%	240
Problemas sistema urinario	46	48,3%	137
Fiebre	42	52,1%	103
Traumatismo de la pierna	39	55,7%	591
Traumatismo de la muñeca y mano	37	59,1%	158

Trastornos de la piel	35	62,3%	123
Trastornos del tendón	31	65,2%	70
Embarazo y trastornos asociados	29	67,8%	1253
Problemas Cardiovasculares	27	70,3%	498
Trastornos articulares	24	72,5%	123
Inflamaciones e infecciones del ojo	23	74,6%	382
Migraña	21	76,6%	35
Cefalea	20	78,4%	32
Citas médicas especializadas	20	80,2%	383
Traumatismo del ojo y de la orbita	20	82,1%	255
Trastornos dentales	19	83,8%	35
Traumatismo del tobillo y pie	17	85,4%	144
Trastornos del oído	14	86,7%	37
alteraciones de la voz	12	87,8%	52
Hernias	12	88,9%	109
Traumatismos del hombro y brazo	10	89,8%	146
Traumatismo del antebrazo y codo	9	90,6%	194
Traumatismos de la cabeza	8	91,4%	47
Traumatismos del tórax	8	92,1%	23
Traumatismo de la cadera y muslo	7	92,7%	76
Enfermedades pélvicas	6	93,3%	29
Lesiones por accidentes de transito	6	93,8%	24
Tumores	6	94,4%	123
Cuerpos extraños en el organismo	5	94,9%	22
Episodio Depresivo	5	95,3%	44
Parálisis	5	95,8%	103
Trastornos musculares	5	96,2%	18
Traumatismos que afectan múltiples partes del cuerpo	5	96,7%	43
Infarto Cerebral	4	97,1%	74
Mareo y desvanecimiento	4	97,4%	8

Dolor no clasificado en otra parte	3	97,7%	7
Problemas del hígado	3	98,0%	31
Síndromes de cefalea	3	98,3%	5
Apendicitis	2	98,4%	17
Hepatitis	2	98,6%	34
Mordedura y picaduras de animales	2	98,8%	4
Trastornos del sistema Nervioso	2	99,0%	25
Afecciones del páncreas	1	99,1%	2
Afecciones hemorrágicas	1	99,2%	5
Anemia	1	99,3%	3
Caídas al mismo nivel	1	99,4%	2
Efecto adverso de drogas	1	99,4%	5
Efectos de la presión del aire y agua	1	99,5%	1
Envenenamiento por sustancias químicas	1	99,6%	2
Malformaciones congénitas	1	99,7%	30
Parotiditis infecciosa	1	99,8%	7
Sincope y colapso	1	99,9%	3
Traumatismo en múltiples partes	1	100,0%	3
TOTAL	1088		7321

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Gráfico 4. Diagrama de pareto patologías de origen común 2016



Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Por medio del principio de Pareto (80-20), se determina los “pocos vitales, muchos triviales” que están relacionados directamente con el número de incapacidades generadas por enfermedades de Origen Común durante el año 2016 (ver Gráfico 4. Diagrama de Pareto Patologías enfermedad origen común 2016), dando como resultado que el 80% de las incapacidades generadas están relacionadas con: problemas del sistema digestivo (13%), problemas respiratorios (11.9%), problemas columna vertebral (11,1%), infección viral (8,1%), problemas sistema urinario (4,2%), fiebre (3,9%), Traumatismos de la pierna (3,6%), traumatismo de la muñera y mano (3,4%), Trastornos de la piel (3,2%), trastornos del tendón (2,8%), embarazo y trastornos asociados (2,7%), problemas cardiovasculares (2,5%), Trastornos articulares (2,2%), inflamaciones del ojo (2,1%), migraña (1,9%), cefaleas (1,8%) y citas médicas especializadas (1,8%).

Durante el año 2017 se presentaron un total de 2163 incapacidades de origen común donde a comparación del año anterior (2016) se tenían menos trabajadores 1234. Las causas de dichas incapacidades se presentan en el Cuadro 6. Patologías presentadas en incapacidades de origen común 2017.

Cuadro 6. Patologías presentadas en incapacidades de origen común 2017.

PATOLOGÍA	N° INCAPACIDADES	FRECUENCIA ACUMULADA	DÍAS INCAPACIDAD
Problemas Columna Vertebral	324	15,0%	2289
Problemas del sistema digestivo	273	27,6%	685
Problemas respiratorios	257	39,5%	573
Embarazo y trastornos asociados	108	44,5%	2264
Infección Viral	103	49,2%	285
Problemas sistema urinario	102	54,0%	642
Traumatismo de la pierna	92	58,2%	1256

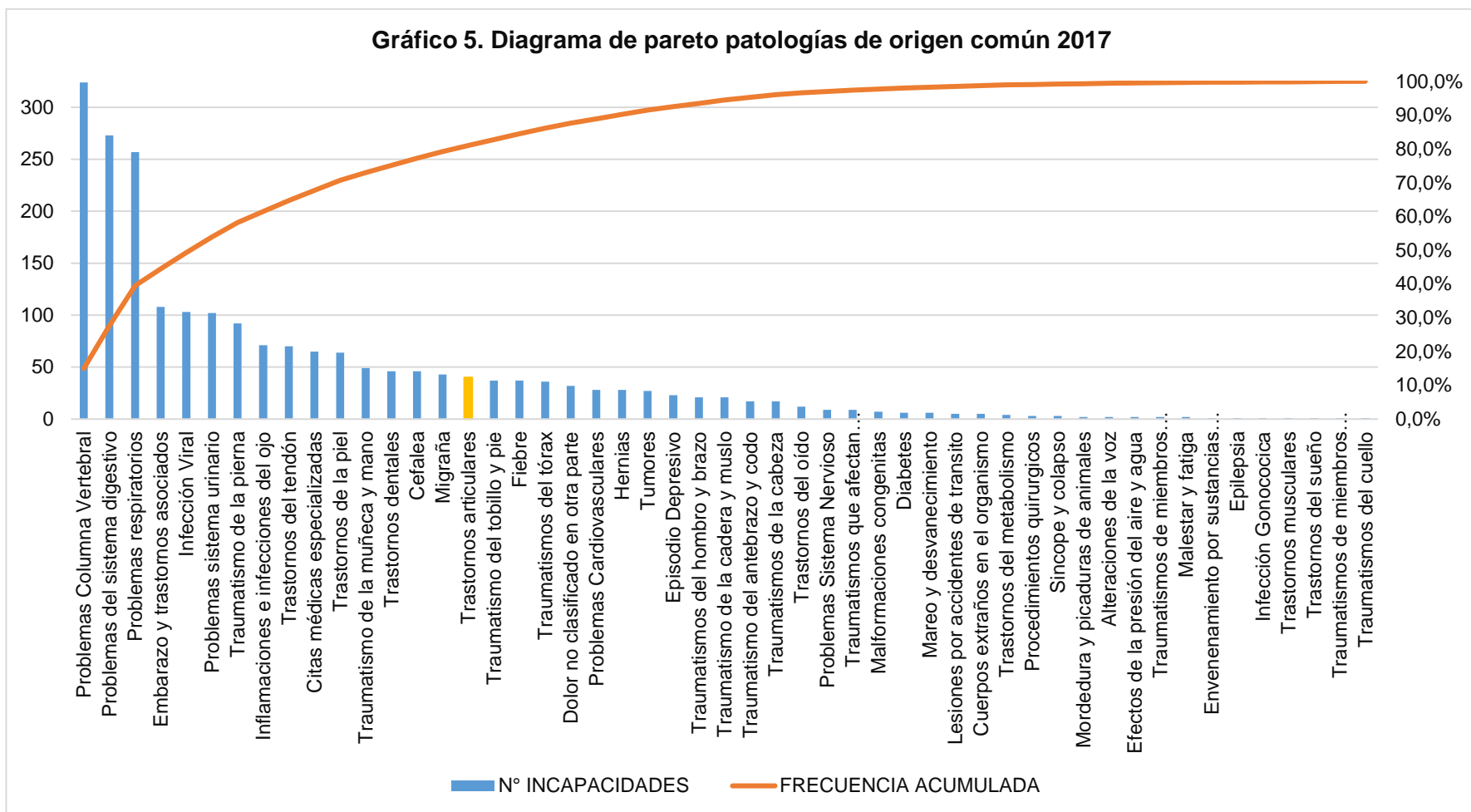
Inflamaciones e infecciones del ojo	71	61,5%	841
Trastornos del tendón	70	64,7%	357
Citas médicas especializadas	65	67,7%	812
Trastornos de la piel	64	70,7%	197
Traumatismo de la muñeca y mano	49	73,0%	400
Trastornos dentales	46	75,1%	104
Cefalea	46	77,2%	116
Migraña	43	79,2%	135
Trastornos articulares	40	81,0%	319
Traumatismo del tobillo y pie	37	82,8%	227
Fiebre	37	84,5%	91
Traumatismos del tórax	36	86,1%	612
Dolor no clasificado en otra parte	32	87,6%	114
Problemas Cardiovasculares	28	88,9%	316
Hernias	28	90,2%	268
Tumores	27	91,4%	511
Episodio Depresivo	23	92,5%	494
Traumatismos del hombro y brazo	21	93,5%	269
Traumatismo de la cadera y muslo	21	94,5%	267
Traumatismo del antebrazo y codo	17	95,2%	242
Traumatismos de la cabeza	17	96,0%	104
Trastornos del oído	12	96,6%	32

Problemas Sistema Nervioso	9	97,0%	69
Traumatismos que afectan múltiples partes del cuerpo	9	97,4%	45
Malformaciones congénitas	7	97,7%	92
Diabetes	6	98,0%	43
Mareo y desvanecimiento	6	98,3%	9
Lesiones por accidentes de tránsito	5	98,5%	32
Cuerpos extraños en el organismo	5	98,8%	9
Trastornos del metabolismo	4	98,9%	13
Procedimientos quirúrgicos	3	99,1%	44
Sincope y colapso	3	99,2%	9
Mordedura y picaduras de animales	2	99,3%	6
Alteraciones de la voz	2	99,4%	4
Efectos de la presión del aire y agua	2	99,5%	4
Traumatismos de miembros superiores	2	99,6%	4
Malestar y fatiga	2	99,7%	3
Envenenamiento por sustancias químicas	1	99,7%	30
Epilepsia	1	99,8%	5
Infección Gonocócica	1	99,8%	2
Trastornos musculares	1	99,9%	2
Trastornos del sueño	1	99,9%	1

Traumatismos de miembros inferiores	1	100,0%	1
Traumatismos del cuello	1	100,0%	1
TOTAL	2163		15250

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Gráfico 5. Diagrama de pareto patologías de origen común 2017



Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

De acuerdo a los resultados obtenidos del Diagrama de Pareto se muestra que el 80% de las causas que representan el aumento de incapacidades de enfermedades de origen común son: Problemas de columna vertebral (15%), problemas del sistema digestivo (12,6%), problemas respiratorios (11,9%), embarazo y trastornos asociados (5%), infección viral (4,8%), problemas del sistema urinario (4,7%), traumatismo de la pierna (4,3%), inflamaciones e infecciones del ojo (3,3%), trastornos del tendón (3,2%), citas especializadas (3%), trastornos de la piel (3%), trastornos de la muñeca (2,3%), trastornos dentales (2,1%), cefalea (2,1), migraña (2%) y trastornos articulares (1,8%).

2.2.3.1. Comparativo 2016 y 2017 enfermedades de origen común.

Con los resultados generados mediante el Diagrama de Pareto se pueden identificar los problemas de salud de origen común que se han presentado tanto en el 2016 como en el 2017, y que han generado impacto en el aumento de las ausencias de los trabajadores, dentro de las patologías que se presentan en los dos años, y que son el 20% de las causas, que generan el 80% de las incapacidades se encuentran relacionadas a continuación en el Cuadro 7. Patologías asociadas a la generación de incapacidades por origen común 2016 – 2017:

Cuadro 7. Patologías asociadas a la generación de incapacidades por origen común 2016 – 2017

AÑO 2016	AÑO 2017
<ul style="list-style-type: none"> • Problemas del sistema digestivo. • Problemas respiratorios. • Problemas columna vertebral. • Infección viral. • Problemas del sistema urinario. 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas columna vertebral. • Problemas del sistema digestivo. • Problemas respiratorios. • Embarazo. • Infección viral.

<ul style="list-style-type: none"> • Fiebre. • Traumatismos de la pierna. • Traumatismo muñeca y mano. • Trastornos de la piel. • Trastornos del tendón. • Embarazo. • Problemas cardiovasculares. • Trastornos articulares. • Inflamación e infección del ojo. • Migraña. • Cefalea. • Citas médicas especializadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas sistema urinario. • Traumatismos de la pierna. • Inflamación e infección del ojo. • Trastornos del tendón. • Citas médicas especializadas. • Trastornos de la piel. • Trastornos muñeca y mano. • Trastornos dentales. • Cefaleas. • Migraña. • Trastornos articulares.
---	---

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Para el desarrollo de las propuestas de intervención en este proyecto de grado se tomó los problemas o patologías más representativas e importantes del análisis anteriormente realizado de acuerdo al número de incapacidades y si la patología se presenta tanto en el 2016 como en el 2017, los planes de acción que se desarrollaron contemplarán las siguientes patologías (ver cuadro 8. Patologías representativas de origen común 2016- 2017).

Cuadro 8. Patologías representativas de origen común 2016 – 2017.

PATOLOGÍA	% DE INCAPACIDADES	
	2016	2017
Problemas del Sistema Digestivo	13%	12,6%
Problemas respiratorios	11,9%	11,9%
Problemas Columna Vertebral	11,1%	15%
Infección Viral	8,1%	4,8%
Problemas del Sistema Urinario	4,2%	4,7%

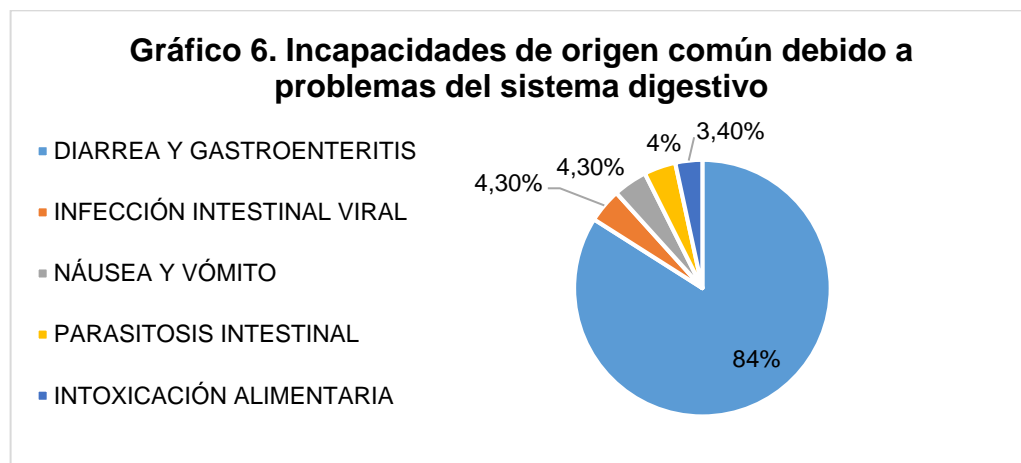
Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Las patologías del cuadro 8, fueron objeto de estudio, con el fin de mitigar los días perdidos y las afectaciones a la salud de los trabajadores, mediante la generación de recomendaciones, planes y programas de prevención y promoción de la salud dentro de la empresa HUMANOS INTERNACIONAL EU.

2.2.3.2. Análisis incapacidades de origen común por sistema

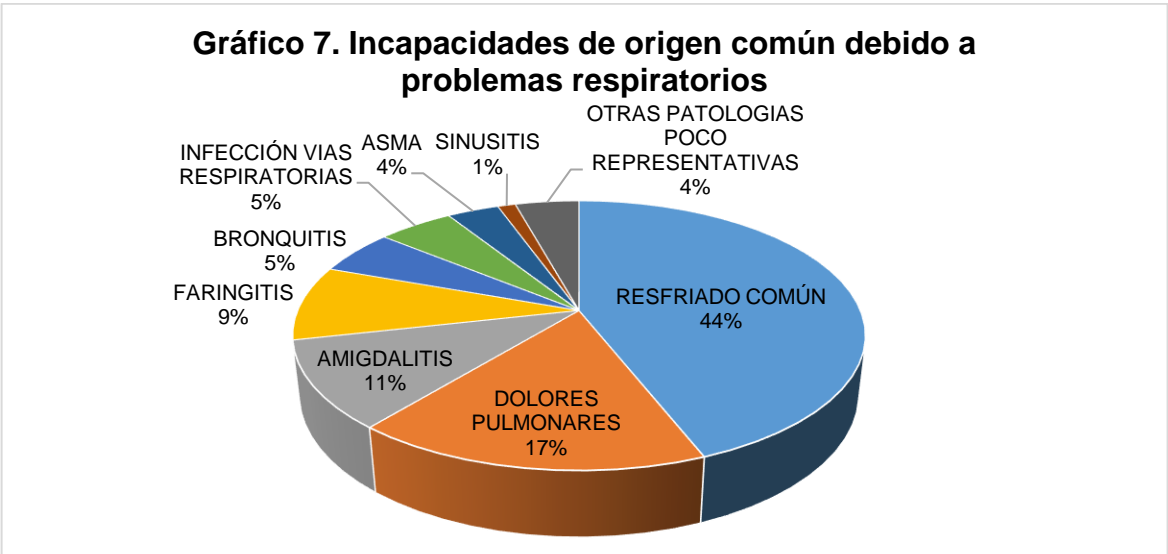
Con el fin de realizar un mejor análisis de cada sistema se discriminaron las enfermedades que frecuentemente se han presentado en el año 2016 y año 2017.

Problemas del sistema digestivo: En esta clasificación se encuentran las patologías presentadas en el esófago, estómago, intestino grueso, intestino delgado, hígado, páncreas y vesícula biliar. Las que se presentaron durante los años 2016 y 2017 en los trabajadores de HUMANOS INTERNACIONAL EU, son:



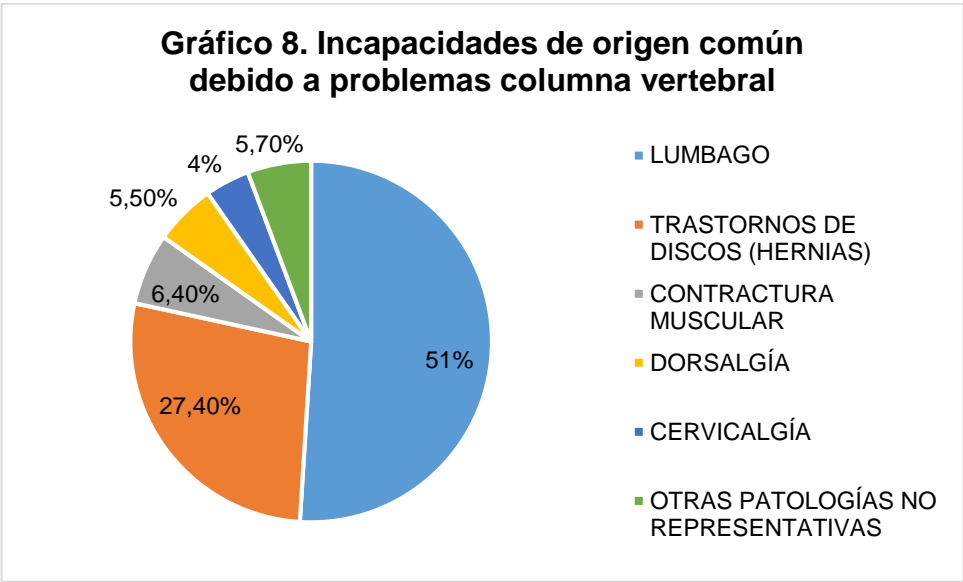
Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Problemas Respiratorios: Son enfermedades que comprometen los pulmones y las vías respiratorias de manera total o parcial. Las incapacidades que se presentaron debido a la afectación de este sistema son:



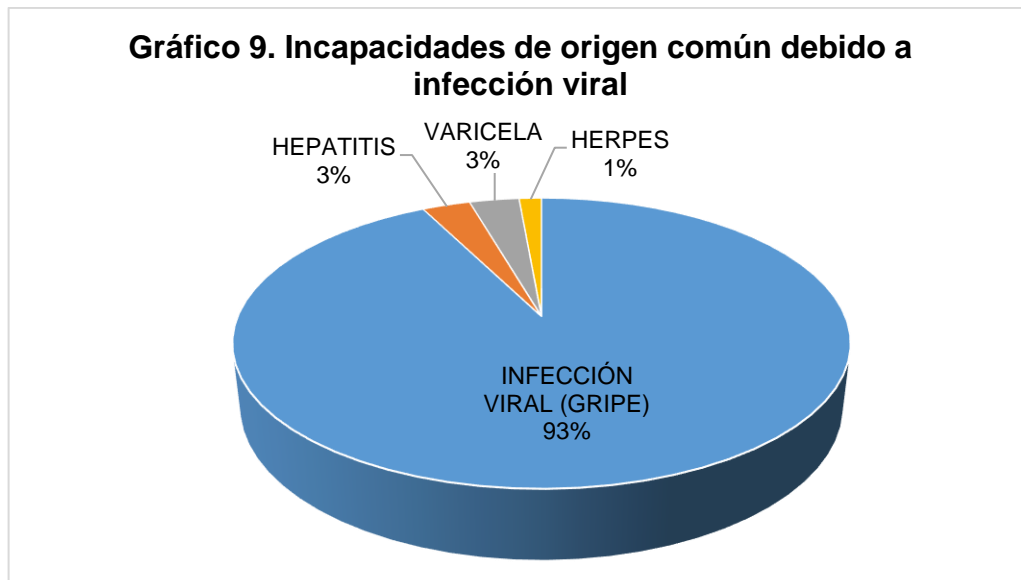
Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Problemas Columna Vertebral: Las patologías asociadas a esta parte del cuerpo principalmente son degenerativas derivadas de sobreesfuerzos, malas posturas y movimientos inadecuados que se realizan a lo largo de la vida, las más representativas dentro de los trabajadores son:



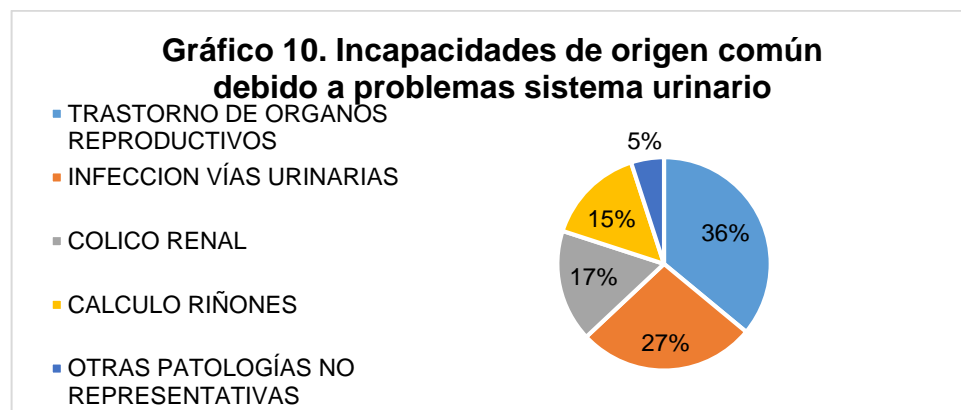
Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Infección Viral: Se presenta cuando el organismo es invadido por virus y/o partículas contagiosas, que penetran las células y causan enfermedades o afectaciones en varios sistemas del cuerpo. Las infecciones virales que se presentaron durante el 2016 y 2017 en los trabajadores son:



Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Problemas del sistema urinario: Son todas las dificultades que se presentan con la producción, almacenamiento y expulsión de la orina, las más representativas por factores de origen común en los trabajadores de HUMANOS INTERNACIONAL EU, son:



Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

2.2.4. Análisis incapacidades por accidentes de trabajo.

En el desarrollo de las actividades laborales cada trabajador está expuesto a diversos factores de riesgo los cuales al no ser controlados de manera específica puede ocasionar lesiones tanto físicas o psicológicas; dentro de los años 2016 y 2017 en HUMANOS INTERNACIONAL EU; se reportaron las siguientes patologías:

Cuadro 9. Patologías por accidente de trabajo año 2016.

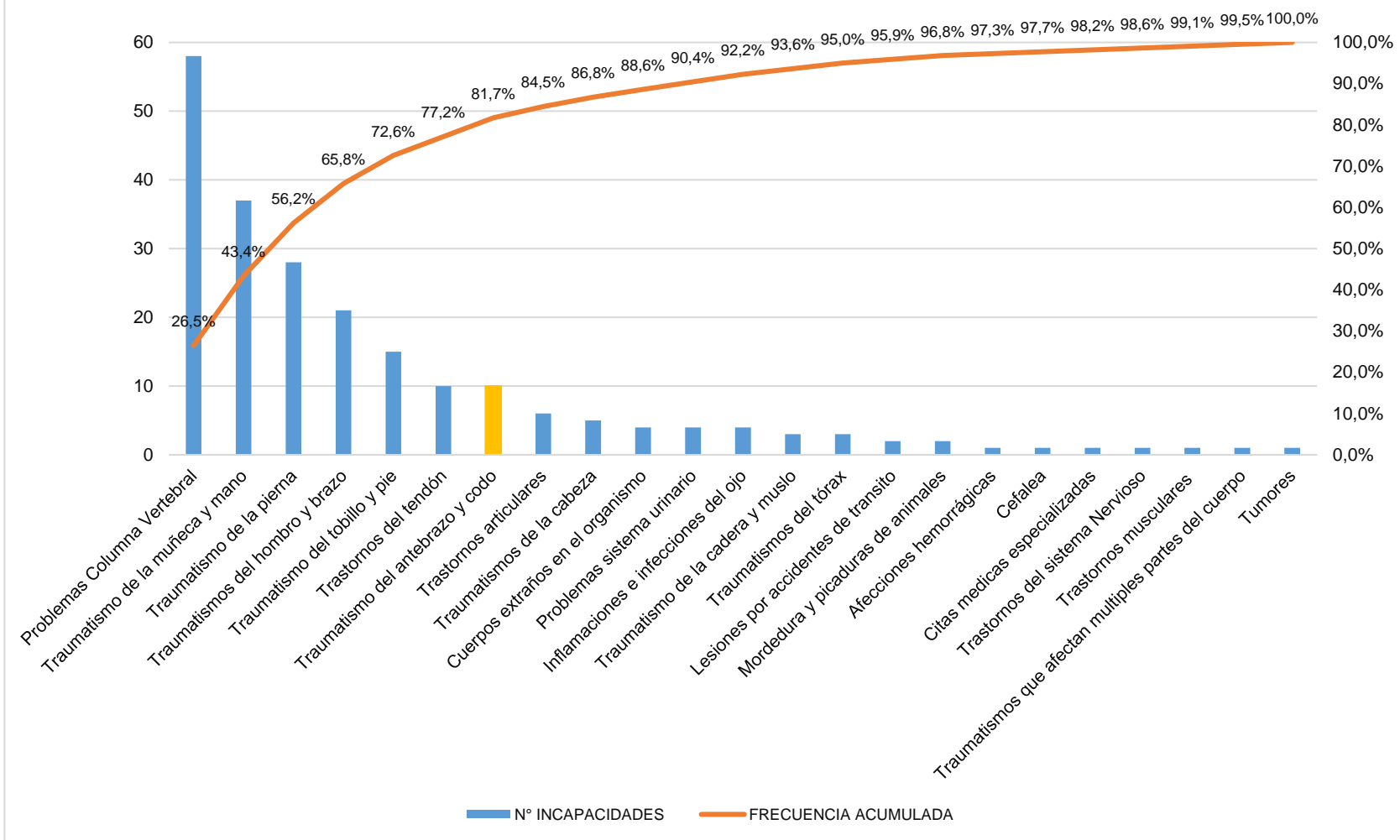
PATOLOGÍAS	N° INCAPACIDADES	FRECUENCIA ACUMULADA	DÍAS DE INCAPACIDAD
Problemas Columna Vertebral	58	26,5%	465
Traumatismo de la muñeca y mano	37	43,4%	476
Traumatismo de la pierna	28	56,2%	368
Traumatismos del hombro y brazo	21	65,8%	387
Traumatismo del tobillo y pie	15	72,6%	98
Trastornos del tendón	10	77,2%	36
Traumatismo del antebrazo y codo	10	81,7%	171
Trastornos articulares	6	84,5%	106
Traumatismos de la cabeza	5	86,8%	31
Cuerpos extraños en el organismo	4	88,6%	9
Problemas sistema urinario	4	90,4%	93
Inflamaciones e infecciones del ojo	4	92,2%	8
Traumatismo de la cadera y muslo	3	93,6%	40
Traumatismos del tórax	3	95,0%	18
Lesiones por accidentes de transito	2	95,9%	35
Mordedura y picaduras de animales	2	96,8%	4

Afecciones hemorrágicas	1	97,3%	5
Cefalea	1	97,7%	1
Citas médicas especializadas	1	98,2%	15
Trastornos del sistema Nervioso	1	98,6%	2
Trastornos musculares	1	99,1%	2
Traumatismos que afectan múltiples partes del cuerpo	1	99,5%	10
Tumores	1	100,0%	4
TOTAL	219		2384

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Una vez clasificadas las enfermedades reportadas en los soportes de incapacidades, se realiza Diagrama de Pareto para así identificar las patologías más representativas del 2016, dando como resultado el siguiente gráfico:

Gráfico 11. Diagrama de pareto patologías por accidente de trabajo año 2016



Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

El Diagrama de Pareto nos permite identificar las patologías más relevantes (80%), dentro de este grupo se encuentran: Problemas Columna Vertebral (26,5%), Traumatismos de la muñeca y mano (16,9%), Traumatismo de la Pierna (12,8%), Traumatismos del hombro y brazo (9,6%), Traumatismo del tobillo y pie (6,8%), Trastornos del Tendón (4,6%) y Traumatismo del antebrazo y codo (4,6%).

Para el año 2017 se realiza la clasificación de las incapacidades asociadas a accidente de trabajo, dando como resultados:

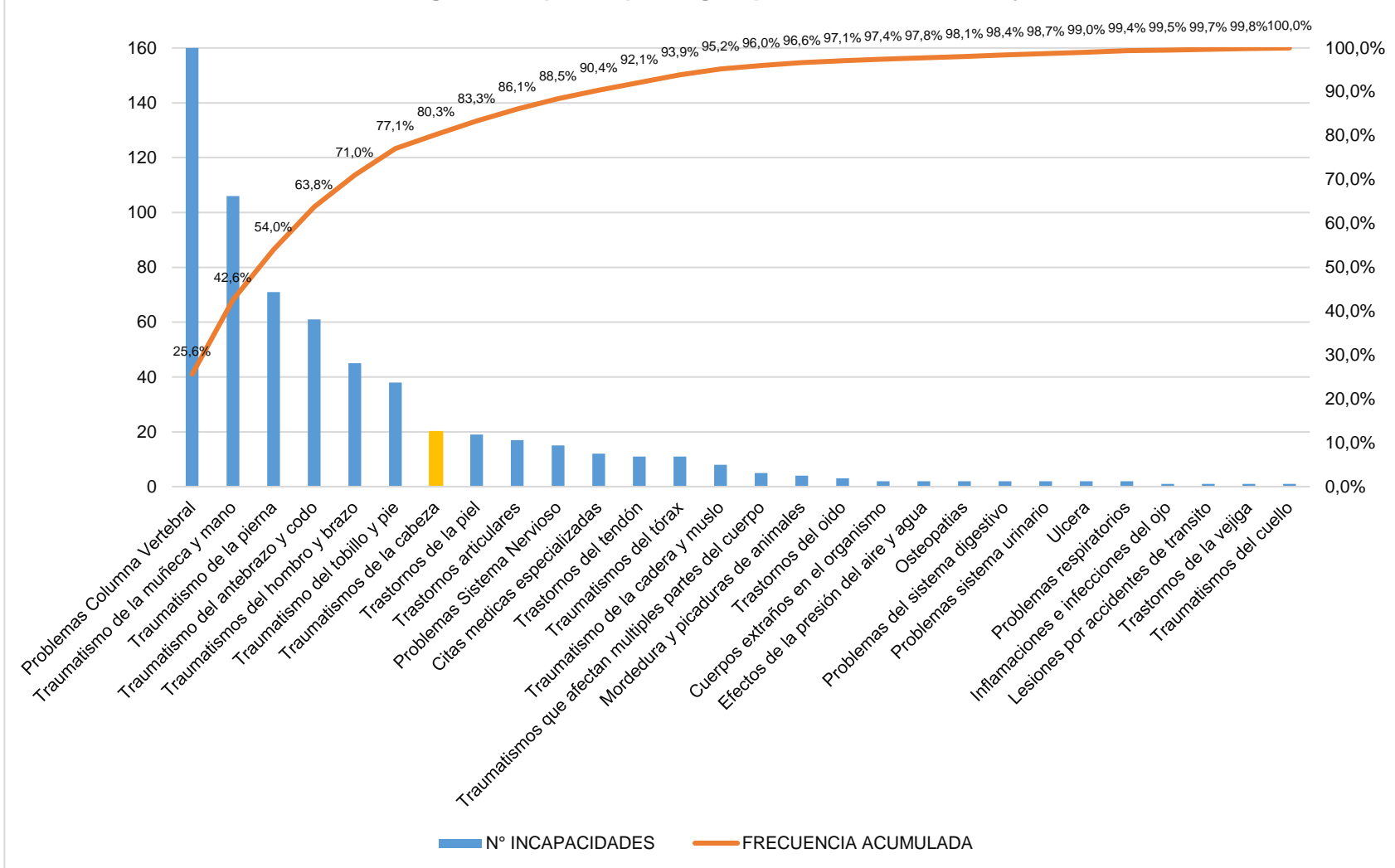
Cuadro 10. Patología por accidente de trabajo año 2017.

PATOLOGÍA	N° INCAPACIDADES	FRECUENCIA ACUMULADA	DÍAS INCAPACIDADES
Problemas Columna Vertebral	160	25,6%	1154
Traumatismo de la muñeca y mano	106	42,6%	894
Traumatismo de la pierna	71	54,0%	958
Traumatismo del antebrazo y codo	61	63,8%	714
Traumatismos del hombro y brazo	45	71,0%	516
Traumatismo del tobillo y pie	38	77,1%	285
Traumatismos de la cabeza	20	80,3%	107
Trastornos de la piel	19	83,3%	112
Trastornos articulares	17	86,1%	195
Problemas Sistema Nervioso	15	88,5%	194
Citas médicas especializadas	12	90,4%	167
Trastornos del tendón	11	92,1%	56

Traumatismos del tórax	11	93,9%	68
Traumatismo de la cadera y muslo	8	95,2%	31
Traumatismos que afectan múltiples partes del cuerpo	5	96,0%	20
Mordedura y picaduras de animales	4	96,6%	11
Trastornos del oído	3	97,1%	19
Cuerpos extraños en el organismo	2	97,4%	6
Efectos de la presión del aire y agua	2	97,8%	6
Osteopatías	2	98,1%	7
Problemas del sistema digestivo	2	98,4%	4
Problemas sistema urinario	2	98,7%	15
Úlcera	2	99,0%	11
Problemas respiratorios	2	99,4%	4
Inflamaciones e infecciones del ojo	1	99,5%	1
Lesiones por accidentes de tránsito	1	99,7%	4
Trastornos de la vejiga	1	99,8%	3
Traumatismos del cuello	1	100,0%	5
TOTAL	624		5567

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Gráfico 12. Diagrama de pareto patologías por accidente de trabajo año 2017



Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Los resultados del Diagrama de Pareto de las patologías por accidente de trabajo del año 2017 son que el 80% de los vitales se encuentran en: Problemas Columna Vertebral (25,6%), Traumatismo de la muñeca y mano (17%), traumatismo de la pierna (11,4%), traumatismo del antebrazo y codo (9,8%), traumatismo del hombro y brazo (7,2%), traumatismo del tobillo y pie (6,1%) y traumatismos de la cabeza (3,2%).

2.2.4.1. Comparativo incapacidades accidente de trabajo año 2016 - 2017.

De acuerdo a la identificación por medio del Diagrama de Pareto de los problemas de salud por accidentes con causa o con ocasión del trabajo; más representativos en los años 2016 y 2017 en HUMANOS INTERNACIONAL EU, se determinan los relacionados en el Cuadro 11. Patologías asociadas a la generación de incapacidades por accidente de trabajo 2016 – 2017.

Cuadro 11. Patologías asociadas a la generación de incapacidades por accidente de trabajo 2016 – 2017

AÑO 2016	AÑO 2017
Problemas columna vertebral.	Problemas columna vertebral.
Traumatismo muñeca y mano.	Traumatismo muñeca y mano.
Traumatismo de la pierna.	Traumatismo de la pierna.
Traumatismo del hombro y brazo.	Traumatismo antebrazo y codo.
Traumatismo del tobillo y pie.	Traumatismo hombro y brazo.
Trastornos del tendón.	Traumatismo tobillo y pie.
Traumatismo del antebrazo y codo.	Traumatismo de la cabeza.

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Estas patologías representan el 80% de las incapacidades por accidentes de trabajo y se presentan tanto en el 2016 como en el 2017, el plan de intervención para mitigar estas causas abarcará las siguientes patologías:

Cuadro 12. Patologías a intervenir por accidente de trabajo

CAUSALES DE INCAPACIDADES POR ACCIDENTE DE TRABAJO
Problemas columna vertebral
Traumatismo muñeca y mano
Traumatismo de la pierna
Traumatismo del hombro y del brazo
Traumatismo del tobillo y pie
Traumatismo del antebrazo y codo

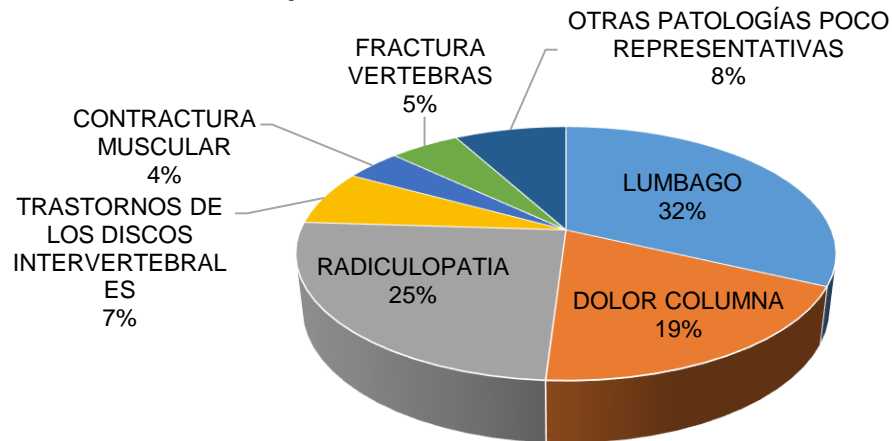
Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

2.2.4.2. Análisis de incapacidades de accidente de trabajo por sistema afectado

Las causas más representativas que se identificaron con el análisis anterior se describen a continuación con el fin de identificar la causa raíz del ausentismo laboral.

Problemas columna vertebral: Esta es una de las patologías con mayor número de incapacidades, se genera debido a que la mayoría de los trabajadores accidentados son de tipo operativo, quienes realizan actividades el 90% de pie, realizando movimientos de cargue y descargue de cilindros donde se tiene una inclinación de más de 30° hacia delante de la columna; durante la mayor parte de la jornada de trabajo.

Gráfico 13. Incapacidades por accidente de trabajo debido a problemas columna vertebral

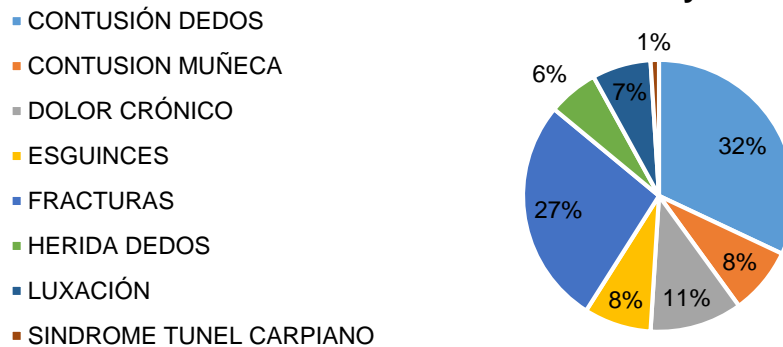


Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

De acuerdo a los resultados se observa que el 51% de las incapacidades presentadas en los dos años se da por lumbagos y dolores en la columna los cuales impiden a los trabajadores desarrollar sus actividades de manera normal, ya que la manipulación manual de cargas (cilindros de aproximadamente 50 kilos) en los cargos de tipo operativo es de manera permanente.

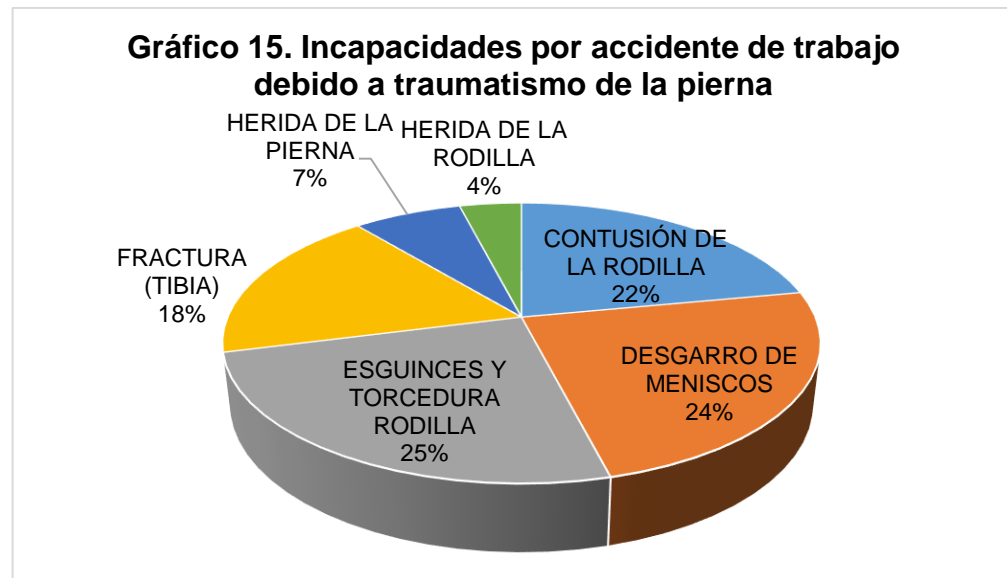
Traumatismo muñeca y mano: Se genera debido a que la mayoría de las actividades laborales de los trabajadores en misión, son de tipo manual, las más causas por este aspecto que más se presentan son:

Gráfico 14. Incapacidades por accidente de trabajo debido a traumatismo muñeca y mano



Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Traumatismo de la pierna: Son las afectaciones golpes, heridas, esguinces, luxaciones, fracturas que se pueden sufrir en nervios, huesos, músculos y articulaciones. Los aspectos más comunes de accidentalidad en los trabajadores en HUMANOS INTERNACIONAL EU, son:

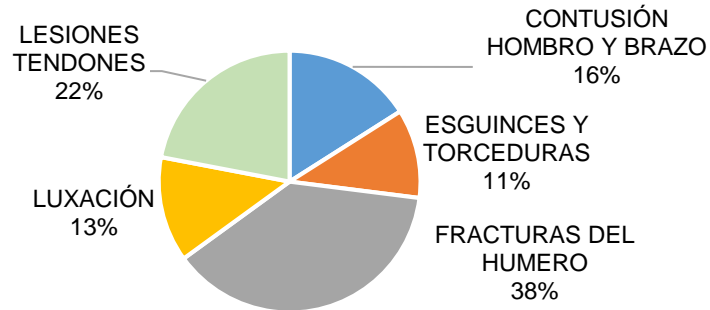


Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Estas patologías se presentan en su mayoría debido a golpes y atrapamientos con cilindros, vehículos y plataformas de producción de gas; así mismo por sobreesfuerzos al momento de realizar el levantamiento de cilindros llenos y por las condiciones locativas y del entorno ya que las actividades se realizan en plantas de producción poco sistematizadas y en la vía.

Traumatismo del hombro y del brazo: Estas afectaciones se deben al levantamiento y manipulación manual que se realiza de los cilindros para el llenado, cargue y descargue dentro y fuera de la planta de producción. El accidente que genera mayor ausentismo son las fracturas de húmero y las lesiones en tendones que generan pérdida de más de 90 días por trabajador. A continuación, se muestra las causales más representativas en los traumatismos del hombro y del brazo:

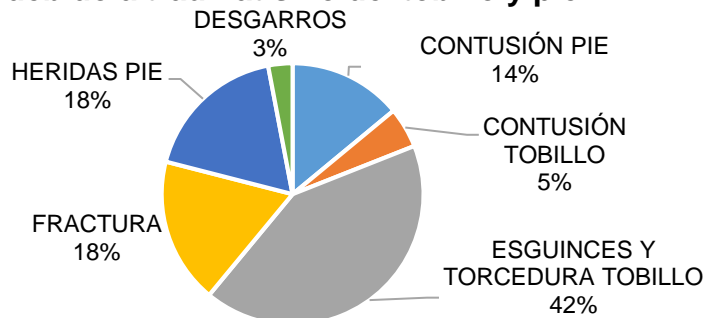
Gráfico 16. Incapacidades por accidente de trabajo debido a traumatismo del hombro y del brazo



Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Traumatismo del tobillo y del pie: Son accidentes que se presentan en su mayoría por caída de objetos (cilindros y herramientas manuales), que generan contusiones, heridas y fracturas en los trabajadores. Las incapacidades que se han presentado la mayoría son en trabajadores de tipo operativo, debido a que se realiza durante toda la jornada manipulación y movimiento de cargas.

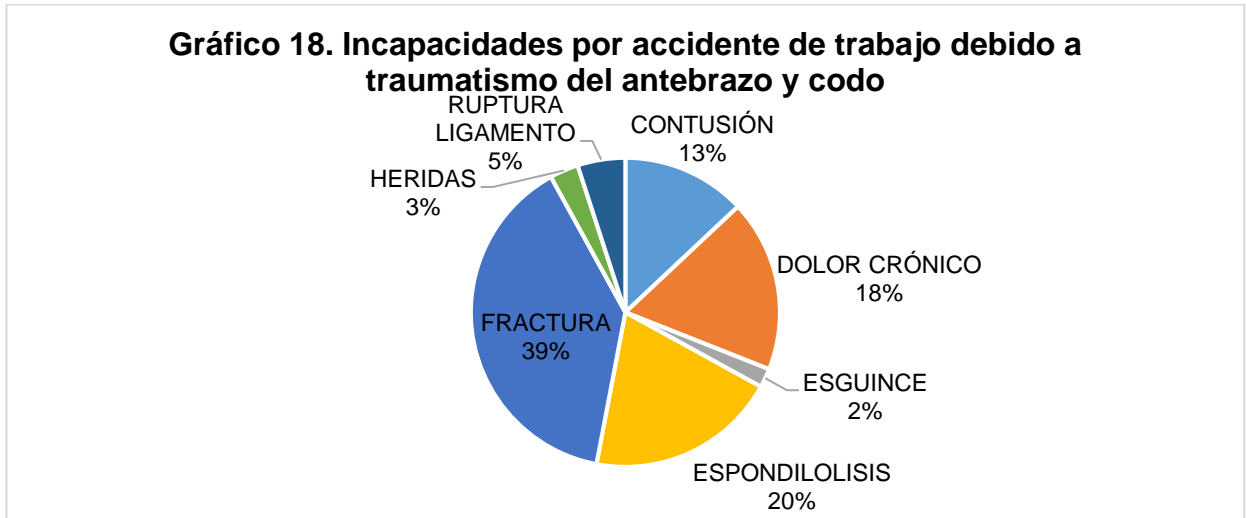
Gráfico 17. Incapacidades por accidente de trabajo debido a traumatismo del tobillo y pie



Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Traumatismo del antebrazo y codo: Son lesiones ocasionadas a los trabajadores operativos y conductores, debido a las actividades que se realizan de manera manual (cargue, descargue, llenado y producción de gas) así mismo debido a la instalación de las redes para el servicio doméstico en las viviendas, labores que hacen los trabajadores en misión. Estas actividades se realizan durante toda la

jornada laboral. Las incapacidades más presentadas en los trabajadores por este factor son:



Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

2.3. INDICADORES DE AUSENTISMO LABORAL.

Con la información recolectada, se realizó cálculo de los indicadores de tasa, severidad y frecuencia del ausentismo general y por empresa usuaria del año 2016 y 2017.

De acuerdo a los resultados de los indicadores (ver cuadro 13. Comparativo Ausentismo Laboral 2016 – 2017), se evidenció el incremento del ausentismo a pesar de contar con un número menor de trabajadores durante el año 2017. En cuanto a la proporción del ausentismo o tasa del 79,2 en el año 2016 se aumenta la misma a 225,9 en el año 2017, lo que significa que por cada 100 trabajadores de HUMANOS INTERNACIONAL EU, se ausentan aproximadamente 226 trabajadores. En cuanto a la severidad de los casos de ausentismo por cada 240000 horas trabajadas se pierden 1635 horas laborales debido al ausentismo de los trabajadores y estos se presentan cada 219 horas de trabajo realizadas.

Cuadro 13. Comparativo ausentismo laboral 2016 – 2017.

AÑO	N° INCAPACIDADES	DÍAS INCAPACIDAD	TOTAL TRABAJADORES	INDICADORES AUSENTISMO		
				TASA	SEVERIDAD	FRECUENCIA
2016	1307	9705	1650	79,2	515,41	69,4
2017	2787	20817	1234	225,9	1635,75	219

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Cuadro 14. Indicadores de ausentismo año 2016.

EMPRESA USUARIA	N° INCAPACIDADES	DÍAS INCAPACIDAD	TOTAL DE TRABAJADORES	INDICADORES AUSENTISMO		
				TASA	SEV.	FRE.
ALCANOS	174	1650	200	87,0	738,26	77,9
ASOGAS	69	320	156	44,2	173,91	37,5
CINSA	219	1182	133	164,7	799,84	148,2
CLC	76	206	203	37,4	85,29	31,5
COLGAS DE OCCIDENTE	182	1189	164	111,0	643,02	98,4
COTRANSCOL	23	389	67	34,3	508,43	30,1
GASAN	84	364	89	94,4	352,85	81,4
GASES DE ANTIOQUIA	154	1349	172	89,5	699,29	79,8
GASES DEL ORIENTE	209	1893	185	113,0	932,19	102,9
INVERSIONES ECOLOGICAS	0	0	15	0,0	0,00	0,0
INVERSIONES JR A & A LTDA	3	9	10	30,0	75,57	25,2
INVERSIONES SAN JOSE	0	0	5	0,0	0,00	0,0
METROGAS BUCARAMANGA	24	194	54	44,4	308,62	38,2
NORGAS	75	574	100	75,0	502,36	65,6
PROGASUR	14	384	86	16,3	386,47	14,1
SERVICIOS DEL NORDESTE	1	2	11	9,1	15,17	7,6
TOTAL	1307	9705	1650	79,2	515,41	69,4

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Cuadro 15. Indicadores de ausentismo año 2017.

EMPRESA USUARIA	N° INCAPACIDADES	DÍAS INCAPACIDAD	TOTAL DE TRABAJADORES	INDICADORES AUSENTISMO		
				TASA	SEV.	FRE.
ALCANOS	208	1620	135	154,1	1111,11	142,7
ASOGAS	157	1155	112	140,2	940,17	127,8
CINSA	530	3233	87	609,2	4485,92	735,4
CLC	217	1620	177	122,6	825,69	110,6
COLGAS DE OCCIDENTE	396	3341	130	304,6	2725,34	323,0
COTRANSCOL	26	315	40	65,0	702,34	58,0
GASAN	228	1544	79	288,6	1945,56	287,3
GASES DE ANTIOQUIA	298	2053	143	208,4	1358,97	197,3
GASES DEL ORIENTE	476	4119	143	332,9	3158,50	365,0
INVERSIONES ECOLOGICAS	1	1	15	6,7	5,56	5,6
INVERSIONES JR A & A LTDA	3	14	10	30,0	118,04	25,3
INVERSIONES SAN JOSE	2	10	5	40,0	169,49	33,9
METROGAS BUCARAMANGA	66	379	36	183,3	961,68	167,5
NORGAS	123	753	56	219,6	1261,94	206,1
PROGASUR	41	381	59	69,5	568,74	61,2
SERVICIOS DEL NORDESTE	15	279	7	214,3	4973,26	267,4
TOTAL	2787	20817	1234	225,9	1635,75	219,0

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

En cuanto a las empresas usuarias las que duplican los resultados de los indicadores de ausentismo del año 2016 al 2017 son: Alcanos, Asogas, Cinsa, CLC, Colgas, Gasan, Gases de Antioquia, Gases del Oriente, Metrogas y Norgas.

3. RECOMENDACIONES DE INTERVENCIÓN AUSENTISMO LABORAL.

3.1. PLAN DE INTERVENCIÓN PATOLOGÍAS DE ORIGEN COMÚN

De acuerdo al análisis presentado en el capítulo anterior, se identificó que las causas más representativas en las incapacidades de origen común son problemas del sistema digestivo, problemas respiratorios, problemas de columna vertebral, infección viral y problemas del sistema urinario. Con el fin de mitigar la severidad y frecuencia del ausentismo laboral asociado a factores de salud en HUMANOS INTERNACIONAL EU, se propone como plan de acción los siguientes programas y protocolos de prevención y promoción (ver cuadro 16).

Cuadro 16. Recomendaciones intervención ausentismo derivado de patologías de origen común.


CAUSAS REPRESENTATIVAS	INTERVENCIÓN
Problemas del sistema digestivo	Programa de hábitos y estilos de vida saludable enfocados a la salud integral del trabajador (prevención y promoción de la salud), nutrición, limpieza e higiene.
Problemas del sistema urinario	
Problemas respiratorios	Protocolo de prevención de gripe y resfriados en los trabajadores.
Infección viral	
Problemas de columna vertebral	Se implementará Programa de riesgo biomecánico asociado con los resultados del ausentismo de accidente de trabajo.

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Estas propuestas de intervención se deben incluir dentro del programa de medicina preventiva y garantizan el desarrollo del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la organización; además del cumplimiento de la legislación colombiana en materia de seguridad como es el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo (Decreto 1072 del 2015) y demás leyes asociadas a la protección, promoción y prevención de la seguridad y salud de los trabajadores.

3.1.1. Programa de hábitos y estilos de vida saludable

La educación de los trabajadores en particular es una medida preventiva de gran valor que puede proporcionar importantes resultados. Debe prestarse atención a los aspectos alimentarios, nutricionales, consumo de alcohol y otros factores que son relevantes para la salud y que pueden afectar el trabajo, a continuación, se propone el siguiente programa, el cual se debe aplicar a toda la población de trabajadores, en las diferentes empresas usuarias iniciando en Gases del Oriente, Cinsa, Colgas de Occidente, Alcanos y Gases de Antioquia.

	<p>PROGRAMA DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE</p>	<p>CÓDIGO: PR-001 VERSIÓN: 01 FECHA: 10-02-2019</p>
<p>OBJETIVO: Promover aptitudes en los trabajadores que permitan tomar conciencia mediante el desarrollo de estrategias que favorezcan su desarrollo personal y social y promuevan la salud y prevengan el desarrollo de enfermedades.</p>		
<p>ALCANCE: El programa va dirigido a todos los trabajadores de HUMANOS INTERNACIONAL (misión y de planta), en todas las empresas clientes que se encuentren en obra o labor.</p>		
<p>NORMATIVIDAD LEGAL:</p> <p>Decreto 1072 de 2015: Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de los Trabajadores.</p>		

Ley 9 de 1979: Preservar, conservar y mejorar la salud en los individuos en el trabajo.

Resolución 1016 de 1989: Artículo 10: Promover actividades de recreación y deporte en los trabajadores.

RESPONSABLES:

DIRECTOR DE TALENTO HUMANO: *Asegurar el cumplimiento del programa de hábitos y estilo de vida saludable. * Realizar seguimiento al desarrollo de las actividades. *Divulgar el programa las empresas usuarias con el fin de garantizar el conocimiento y apoyo al mismo.

GERENTE GENERAL: * Aprobar plan de implementación del programa de hábitos y estilo de vida saludable. * Gestionar los recursos (técnicos, humanos, financieros, administrativos, entre otros) necesarios para el desarrollo del programa, donde se tenga una cobertura a toda la población trabajadora de la empresa.

TRABAJADORES: *Participar en las actividades programadas dentro del programa. *Cumplir las disposiciones establecidas en este programa. *Reportar las condiciones de salud generadas ya sea por origen común o dentro del as actividades laborales.

DEFINICIONES:

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE: “Conjunto de conductas habituales que configuran su modo de vivir es uno de los factores que más influye en la salud. Es un comportamiento que una persona, grupo social o familia realiza de manera repetitiva, dependiendo de sus conocimientos, necesidades, posibilidades económicas, entre otros”²⁸.

PROGRAMA: “Conjunto de una o más actividades planificadas para un periodo de tiempo determinado y dirigidas hacia el cumplimiento de los objetivos del SG-SST”²⁹.

²⁸ SECRETARIA DE SALUD HONDURAS. Guía de estilos de vida saludables en el ámbito laboral. https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&alias=382-estilos-vida-saludable-actividad-fisica&category_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211. 2016. 85 p.

²⁹ Safetya. Programas del SGSST: Su definición y estructura. 8 de enero de 2018. <https://safetya.co/programas-del-sg-sst-estructura/>

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA:

ENFOQUE PROGRAMA DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE:

Dentro del programa a desarrollar en HUMANOS INTERNACIONAL EU, es importante incluir los siguientes aspectos relevantes para asegurar la prevención y promoción de la salud de los trabajadores, por ello este programa incluye los siguientes aspectos:

Higiene o Mantenimiento corporal: Cuidar la higiene personal (bañarse diariamente, cepillarse los dientes después de cada comida, lavarse las manos frecuentemente, mantener las uñas muy bien cuidadas, usar desodorante, entre otras, hay que recordar que si nos vemos bien nos sentimos bien.

Actividad física: La actividad física y el ejercicio ayudan a prevenir enfermedades cardiovasculares, evita el sobrepeso, la obesidad y disminuye el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 y otro tipo de enfermedades. Se debe realizar actividad física, al menos 30 minutos al día, 5 veces a la semana (150 minutos a la semana), ya que cuando se hace, mejora la oxigenación, la circulación y los músculos de nuestro cuerpo se fortalecen y mejora la calidad de vida.

Descanso: El reposo es fundamental para el buen funcionamiento del organismo. Si dormimos menos de lo necesario, o si no recuperamos las fuerzas perdidas, nuestro estado de ánimo antes o después se verá afectado.

Alimentación: Consumir regularmente una dieta balanceada con alimentos de baja densidad energética como verduras, frutas, cereales, ya que se pueden absorber en cantidades importantes y no estará uno ingiriendo muchas calorías; comer carnes especialmente lomo de res, o cerdo sin grasa, pollo o pavo sin la piel y la disminución de sal, grasas y azúcares.

Mente activa: Es muy importante realizar actividades que le permitan mantener su mente activa como la lectura, el estudio, espectáculos, entre otras.

Control del estrés: El estrés, nerviosismo, ansiedad, en muy diferentes intensidades, se deben generar medidas de prevención como charlas, capacitaciones, actividades de integración, manejo del estrés, relajación y fortalecimiento del ambiente laboral.

Manejo del tiempo libre: Cuando una persona aprovecha su tiempo libre, las sensaciones que percibe suelen ser bastante agradables. El hecho de tener hobbies, aficiones, gustos, y practicarlas o dedicarles un tiempo, ayuda a equilibrar nuestra vida (relación, trabajo y placer). Otras actividades que generan múltiples beneficios es compartir un rato con nuestra familia o con nuestras amistades y salir de la rutina cotidiana. Podemos tener una salud física excelente y no padecer nunca enfermedades, cuando tenemos con quien compartir nuestra vida, para alcanzar el bienestar integral.

Consumo de Alcohol, drogas y sustancias psicoactivas: Evitar los efectos negativos del consumo de estas sustancias sobre cada uno de sus trabajadores, optimizando su bienestar y el de su entorno laboral, social y familiar, ya que estas sustancias pueden ocasionar graves problemas de salud y afectar gravemente el trabajo.

IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA:

De acuerdo con el análisis realizado en el capítulo anterior, el programa debe iniciar su implementación a los trabajadores que se encuentran en cargos de tipo operativos, en las empresas usuarias Gases del Oriente, Alcanos, Colgas de Occidente, Gases de Antioquia y Cinsa, ya que es donde se presenta el mayor ausentismo laboral de origen común. De igual manera después de seis meses el programa debe estar implementado en la totalidad de la población trabajadora.

Este programa se desarrollará por medio de capacitaciones, charlas, actividades, dinámicas, actividades recreativas, generación de presentaciones, folletos, presentación de videos, revistas y blogs con información relevante en cuanto a la promoción de la salud y prevención de enfermedades. En cuanto a las capacitaciones estas son acompañadas de una actividad de refuerzo y una evaluación del conocimiento adquirido, las cuales se dejan como evidencia de la ejecución y de la eficacia de la actividad.

PLAN DE ACTIVIDADES:

NOMBRE ACTIVIDAD	TIPO DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	PERIODICIDAD
ALIMENTACIÓN			
Enfermedades por ausencia de hábitos de vida saludable.	Capacitación	Conocer la importancia de generar hábitos de vida saludable en las actividades diarias.	Trimestral
Alimentación nutritiva (clasificación nutricional e importancia de los alimentos).	Capacitación	Identificar los elementos nutricionales de los alimentos, con el fin de garantizar una alimentación balanceada.	Mensual

Importancia de la alimentación (Horario de comidas, porción de alimentos, masticación).	Dinámica	Mostrar aspectos relevantes de la alimentación y que	Trimestral
Comida, lonchera y desayuno saludable.	Dinámica	Actividad desarrollada una vez al mes con el fin de mostrar una alimentación balanceada a través de realizar un desayuno saludable para compartir con todos los trabajadores.	Mensual
Agentes contaminantes comida de la calle.	Charlas de 5 minutos	Enseñar los riesgos y efectos que puede traer a la salud el consumo de comida de calle.	Semanal
Higiene de los alimentos.	Capacitación	Dar a conocer las técnicas de lavado, asepsia y cocción de los alimentos con el fin de prevenir enfermedades o afectaciones a la salud.	Semestral
Factores generadores de enfermedades gastrointestinales.	Videos y folletos informativos	Mostrar casos reales sobre la afectación de la salud en los trabajadores por hábitos alimenticios inadecuados.	Bimensual
Generación de TIPS alimenticios.	WhatsApp, correo electrónico Blogs informativos	Desarrollar conciencia de la importancia de la alimentación en la salud y estabilidad de los trabajadores.	Mensual
HIGIENE O MANTENIMIENTO CORPORAL			
Hábitos de higiene personal (Ducha, cepillado de dientes, limpieza de pies).	Capacitación	Conocer la importancia de la higiene para prevenir enfermedades de todo tipo.	Mensual

Lavado de manos (importancia y procedimiento).	Dinámica	Dar a conocer la técnica adecuada del lavado de manos y la importancia de esta, así como la conciencia del lavado de manos durante las actividades laborales.	Bimensual
Seguimiento cumplimiento de normas de higiene.	Auditoría	Verificar que los conocimientos adquiridos por los trabajadores se apliquen durante el desarrollo de las actividades.	Semestral
Consecuencias de una inapropiada higiene personal.	Folleto Videos informativos	Evidenciar las consecuencias de una higiene inadecuada y las afectaciones personales y sociales.	Trimestral
Controles y chequeos médicos.	Charlas 5 minutos	Generar conciencia de la importancia de la visita y consulta al médico; como aspecto preventivo para la detección de enfermedades.	Mensual
Valoración nutricional, toma de presión, evaluación visual, higiene bucal.	Actividad	Realizar valoración de las condiciones de salud de los trabajadores, por medio de un tamizaje.	Semestral
Desarrollo de exámenes médicos periódicos.	Actividad	Evaluar el estado de salud de los trabajadores de manera periódica, con el fin de desarrollar programas y actividades que permitan mejorar las condiciones de salud de estos.	Anual

ACTIVIDAD FISICA			
Importancia del ejercicio.	Capacitación	Enseñar la importancia y beneficios de la actividad física o del ejercicio.	Trimestral
Consecuencias del sedentarismo.	Charla 5 minutos - Videos	Mostrar los factores, causas y consecuencias de salud al no realizar actividad física.	Mensual
Ejercicios para practicar en casa.	Actividad	Dar a conocer técnicas y recomendaciones para la ejecución de actividad física en el hogar.	Semestral
Rumbaterapia.	Actividad	Fomentar el desarrollo de actividades recreativas o física en los trabajadores con el fin de prevenir enfermedades o afectaciones en la salud.	Quincenal
Actividades lúdicas (campeonatos o un día de actividad aeróbica).	Actividad	Fomentar estilos de vida sanos, y el hábito para realizar actividades al aire libre.	Mensual
Pausas activas.	Capacitación	Desarrollar medidas de prevención de enfermedades en los trabajadores.	Diaria
Formación de líderes de pausas activas.	Actividad	Dar a conocer las actividades o ejercicios que se pueden desarrollar para la realización de las pausas activas, así como el liderazgo para la ejecución de estas.	Mensual
DESCANSO			
Hábitos de Sueño	Capacitación	Generar conciencia sobre la importancia del ciclo del sueño y las	Semestral


		consecuencias de no realizar un adecuado descanso.	
MENTE ACTIVA			
Actividades de formación y capacitación	Feria de Estudios	Brindar opciones de formación y educación a los trabajadores con el fin de mejorar su calidad de vida.	Semestral
Curso de formación no profesional	Capacitación	Generar una cultura de estudio por medio de cursos cortos, brindados por la compañía.	Trimestral
CONTROL DEL ESTRÉS			
Manejo del Tiempo	Actividad	Desarrollar hábitos de control y manejo del tiempo laboral.	Anual
Planeación y organización	Capacitación	Generar herramientas para lograr objetivos propuestos tanto personales como laborales.	Anual
Meditación	Actividad	Generar técnicas para reducir el estrés.	Semestral
Relajación	Actividad	Disminuir la tensión generada por temas laborales para asegurar el estado de tranquilidad en el trabajador.	Semestral
Motivación	Actividad taller	Aumentar la satisfacción y productividad laboral de los trabajadores.	Anual
MANEJO DEL TIEMPO LIBRE			
Feria de Servicios Caja de Compensación	Actividad	Ofrecer diferentes alternativas para los trabajadores, con el fin de aprovechar el tiempo libre.	Semestral
Juegos recreativos sobre manejo del tiempo	Actividad	Desarrollar en el trabajador habilidades y capacidades de manejo del tiempo.	Trimestral

Manejo del tiempo	Capacitación	Dar al trabajador herramientas para mejorar su calidad de vida.	Semestral
ORDEN Y ASEO			
Importancia del aseo en vivienda	Capacitación	Dar a conocer la importancia de la Limpieza, desinfección y el manejo adecuado de basuras.	Anual
Orden y aseo en el área de trabajo.	Capacitación	Concientizar a los trabajadores sobre la importancia de mantener orden y aseo en su puesto de trabajo.	Trimestral
Inspección de las condiciones locativas y herramientas del trabajo.	Inspección	Verificar el cumplimiento de los estándares establecidos en cuanto a orden y limpieza.	Bimensual
Jornada de limpieza área de trabajo bajo el esquema 5S.	Jornada de Limpieza	Generar el hábito de limpieza en el puesto de trabajo con el fin de evitar problemas de salud.	Semestral
ALCOHOL, DROGAS Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			
Desarrollo de política de prevención de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas	Política	Establecer compromiso y acciones para la prevención del consumo de alcohol, drogas y sustancias psicoactivas.	Anual
Divulgación de política de prevención	Charla	Dar a conocer la importancia de prevenir el consumo de sustancias psicoactivas.	Inducción Semestral
Enfermedades causadas por el alcohol	Actividad lúdica	Concientizar a los trabajadores sobre las consecuencias del consumo de alcohol.	Trimestral
Aspectos generales sobre el consumo del alcohol, drogas y sustancias psicoactivas	Capacitación	Orientar a los trabajadores sobre la importancia de no consumir alcohol,	Bimensual

		drogas y sustancias psicoactivas.		
Consecuencias y actos inapropiados por el consumo de alcohol y drogas	Video	Mostrar las acciones que se generar por el consumo de alcohol y las consecuencias a corto, mediano y largo plazo.	Semestral	
Como prevenir el consumo de tabaco	Actividad y entrega de folletos	Desarrollar una cultura e no consumo de tabaco dentro ni fuera de las actividades laborales.	Trimestral	
INDICADORES DEL PROGRAMA:				
NOMBRE INDICADOR	FORMULA	META	FRECUENCIA	RESPONSABLE
% de Cumplimiento de las actividades del programa de hábitos y estilos de vida saludable	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de actividades realizadas}}{\text{Total actividades programadas}} * 100$	95%	Trimestral	Director de Talento Humano Director de SST
% de Cobertura del programa en los trabajadores	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de trabajadores que participan en las actividades}}{\text{Total de trabajadores programados en las actividades}} * 100$	100%	Trimestral	Director de Talento Humano Director de SST
% de eficacia del programa de hábitos y estilos de vida saludable	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Trabajadores que se ausentan por motivos gastrointestinales, estrés, migraña, gripe}}{\text{Total de trabajadores}} * 100$	5%	Trimestral	Director de Talento Humano Director de SST

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

3.1.2. Protocolo de prevención de gripe y resfriados en los trabajadores.

 <p>Humanos Internacional SAS</p>	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE GRIPE Y RESFRIADOS	Código: PR-002 Versión: 01 Fecha: 10-02-2019
OBJETIVO: Desarrollar medidas de prevención de enfermedades respiratorias que afectan la salud y actividades laborales de los trabajadores en las empresas usuarias de HUMANOS INTERNACIONAL.		
ALCANCE: Aplica para todos los trabajadores de la organización, que por las condiciones de su actividad pueden desarrollar gripe, resfriados y enfermedades respiratorias. Inicialmente se aplicará este protocolo a los trabajadores de las empresas usuarias que dio un alto nivel de ausentismo por este factor Alcanos, Asogas, Cinsa, CLC y Colgas de Occidente.		
RESPONSABILIDADES: GERENTE: *Designar los recursos necesarios para el cumplimiento de este protocolo. DIRECTOR DE TALENTO HUMANO O SST: *Desarrollar todas las actividades establecidas para la promoción y prevención de la salud de los trabajadores. *Garantizar la asistencia y participación de los trabajadores en dichas actividades. *Gestionar los recursos necesarios (humanos, traslados, físicos, administrativos), necesarios para el desarrollo de las actividades. TRABAJADORES: *Participar activamente en las capacitaciones y actividades que se han establecido.		
DEFINICIONES: Gripe: “Infección respiratoria causada por ciertos virus. La cual afecta los pulmones, la nariz y la garganta. Algunos de sus síntomas incluyen fiebre, escalofríos, dolores musculares, tos, congestión, secreción nasal, dolor de cabeza y fatiga, lo puede ser incapacitante para un trabajador” ³⁰ .		

³⁰ MEDLINE PLUS (Biblioteca Nacional de Medicina de los EEUU). Definición de Gripe. <https://medlineplus.gov/spanish/flu.html>.

<p>Resfriado: “Afección que puede ser ocasionada por varios tipos de virus. Este tipo de infección puede generar incapacidades de mínimo dos semanas”³¹.</p>		
<p>DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES:</p>		
ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA
Jornada de vacunación	Realizar vacunación a los trabajadores expuestos a condiciones biológicas, virus o que trabajan en zonas endémicas.	Al inicio de las actividades laborales. Semestral.
Jornadas de salud	Controlar las condiciones de salud de los trabajadores, con el fin de brindar recomendaciones para la prevención de enfermedades respiratorias.	Semestral.
Implementación y control de USO elementos de protección personal	Asegurar el uso correcto de los elementos de protección personal respiratoria.	Mensual.
Recomendaciones (Folletos, pancartas, tips)	Dar recomendaciones para la promoción y prevención de enfermedades respiratorias en los trabajadores.	Mensual.
Evaluación zonas de trabajo	Inspección de puestos de trabajo con el fin de asegurar puestos libres de polvos o alguna otra sustancia que pueda generar afecciones respiratorias de salud.	Trimestral.
Análisis de los riesgos de salud pública en las zonas donde operan las empresas usuarias	Determinar los factores y enfermedades que se pueden generar en cada zona, y así generar planes de mitigación ante la aparición de enfermedades en los trabajadores.	Semestral

³¹ Ibíd. Definición de Resfriado.

INDICADORES		
Nombre indicador	Formula	Frecuencia / Responsable
% Eficacia protocolo	# de trabajadores con incapacidad asociada a enfermedades respiratorias (gripe – resfriados) / # Total de Trabajadores *100	Mensual / Director SST
	# Días perdidos por incapacidades de enfermedades respiratorias / Total de Trabajadores *100	

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

3.2. PLAN DE INTERVENCIÓN PATOLOGÍAS POR ACCIDENTES DE TRABAJO.

De acuerdo con el análisis comparativo de los años 2016 y 2017 en cuanto a los registros de ausentismo por incapacidad de accidentes de trabajo ocurridos en HUMANOS INTERNACIONAL, se establecen las patologías más representativas (Ver cuadro 17), tanto en los trabajadores como en los dos años evaluados, por ello a continuación se recomiendan los siguientes planes con el fin de prevenir y promocionar la salud y la seguridad de los trabajadores.

Cuadro 17. Recomendaciones de intervención causas de ausentismo por accidente de trabajo.

CAUSAS REPRESENTATIVAS	INTERVENCIÓN
Problemas de columna vertebral	Programa de riesgo biomecánico asociado a aspectos de: *Manipulación manual de cargas. *Posturas prolongadas de pie. *Sobreesfuerzos.
Traumatismo muñeca y mano	
Traumatismo de la pierna	
Traumatismo del hombro y del brazo	

Traumatismo del tobillo y pie	Programa de prevención de caídas. Procedimiento de reporte de actos y condiciones inseguras.
Traumatismo del antebrazo y codo	

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

Estos planes contemplan el proceso de planeación, control, seguimiento y evaluación de las actividades establecidas y garantizar así la formación integral en materia de seguridad y salud en todos los trabajadores en misión sin importar su cargo dentro de la empresa usuaria.

3.2.1. Programa de riesgo biomecánico.

Dentro de las actividades desarrolladas por los trabajadores de HUMANOS INTERNACIONAL, se han identificado varios trabajos de tipo ergonómico como son levantamiento de cargas en este caso cilindros, posturas forzadas en columna, miembros superiores e inferiores, movimientos de flexión y rotación, movimientos por encima del hombro, sobreesfuerzos, movimientos repetitivos y posturas prolongadas de pie, los cuales generan lesiones y accidentes que van desde golpes, heridas, contusiones, fracturas, lumbagos, desgarros, esguinces, luxaciones y enfermedades como síndrome túnel carpiano, tendinitis, manguito rotador, entre otras. Todas estas actividades y lesiones pueden desarrollar molestias temporales o incapacidades permanentes y enfermedades relacionadas a las actividades ejecutadas, que afectan la vida del trabajador a nivel personal, familiar y obviamente laboral, generando un elevado gasto o costo a nivel social y económico debido a pagos de incapacidades, pérdidas de jornadas laborales y gastos por el pago de prestaciones en atención y asistencia de salud. Por todo esto se considera en Colombia y en todas las empresas sin importar el tipo de actividad económica que

desarrollan, el factor biomecánico u ergonómico como prioritario en la prevención de los riesgos.

Para este caso se propone desarrollar un programa de riesgo biomecánico, que contemple la prevención de los factores como posturas mantenidas, prolongadas o forzadas, movimientos repetitivos, fuerza relacionada con manipulación de cargas y movimientos forzados, que de acuerdo con las GATISO (Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional Basadas en la Evidencia desarrolladas por el Ministerio de Trabajo), están asociados con las lesiones o enfermedades de tipo ergonómico.

 <p>Humanos Internacional SAS</p>	<p>PROGRAMA DE RIESGO BIOMECÁNICO</p>	<p>CÓDIGO: PR-003 VERSIÓN: 01 FECHA: 10-02-2019</p>
<p>1. OBJETIVO: Prevenir la aparición de desórdenes músculo esqueléticos derivados de la exposición a factores de riesgo de carga física, mediante la identificación, evaluación e intervención de estos factores en las diferentes áreas y empresas usuarias; con el fin de prevenir y controlar las enfermedades laborales en los trabajadores, mejorando las condiciones de salud y de trabajo.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Identificar las condiciones de salud-enfermedad de los trabajadores de HUMANOS INTERNACIONAL y tener un diagnóstico de todos los trabajadores.</p> <p>Identificar las empresas usuarias, áreas, cargos y el personal expuesto a condiciones ergonómicas desfavorables que puedan favorecer la aparición de síntomas osteomusculares.</p> <p>Definir las actividades orientadas para el control del riesgo, promoción de la salud, y prevención de alteraciones osteomusculares en los trabajadores expuestos a factores de riesgo por exposición a carga física, a través del seguimiento periódico, adaptación y rediseño de puesto de trabajo y ejecución de capacitaciones a los trabajadores entre otras.</p> <p>Identificar, clasificar y evaluar los factores de riesgo biomecánico de acuerdo con las actividades desarrolladas por las empresas usuarias.</p>		

2. ALCANCE: El programa va dirigido a todos los trabajadores de HUMANOS INTERNACIONAL (misión y de planta), que desarrollen actividades donde se generen movimientos repetitivos, posturas prolongadas, sobre esfuerzos y manipulación manual de cargas.

3. NORMATIVIDAD LEGAL:

RESOLUCIÓN 2400 DE 1979: Capitulo I; título X, manejo de cargas, incluyendo los valores límite para el levantamiento de las mismas.

RESOLUCIÓN 1016 DE 1989: Promoción, prevención y control de la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores de riesgo ocupacionales, en el sitio de trabajo.

DECRETO 1072 DE 2015: Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de los Trabajadores.

4. RESPONSABLES:

GERENTE: *Disponer los recursos económicos, humanos y técnicos para el desarrollo y cumplimiento de lo establecido en este programa.

DIRECTOR DE TALENTO HUMANO Y/O SST: *Asegurar el cumplimiento de las actividades establecidas dentro del programa. *Controlar y realizar seguimiento a la eficacia y eficiencia del programa en la salud de los trabajadores.

TRABAJADORES: *Asistir a las actividades y capacitaciones establecidas dentro del programa. *Informar el estado de salud y afectaciones relacionadas con el trabajo o de origen común.

5. DEFINICIONES:

Postura: “Se define como la posición de uno o varios segmentos corporales y que puede ser mantenida por algún tiempo más o menos prolongado, con posibilidad de restablecerse en el tiempo. La postura adoptada por una persona en el trabajo está dada por la ubicación del tronco, la cabeza y las extremidades”³².

³² INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. Posturas de trabajo evaluación del riesgo. <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20DE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/ERGONOMIA/Posturas%20de%20trabajo.pdf>. España. 2015.54 p.

Postura Prolongada: “Cuando se adopta la misma postura por el 75% o más de la jornada laboral (6 horas o más), independientemente de si esta es adecuada o no. Se considera que puede llegar a ser inadecuada ya que el esfuerzo muscular es continuo, y no permite alternancia entre los diferentes grupos musculares, lo que puede generar fatiga”³³.

Postura Mantenido: “Cuando se adopta una postura biomecánica mente correcta por 2 o más horas continuas sin posibilidad de cambios. Si la postura es biomecánica mente incorrecta, se considerará mantenida cuando se mantiene por 20 minutos o más”³⁴.

Postura Forzada: “Cuando se adoptan posturas por fuera de los ángulos de confort. Los ángulos de confort articular se refieren a aquellos en los cuales las articulaciones presentan mayor eficiencia y menor esfuerzo físico”³⁵.

Movimientos Repetitivos: “Movimientos continuos mantenidos durante un trabajo que implica la acción conjunta de los músculos, los huesos, las articulaciones y los nervios de una parte del cuerpo y provoca en esta misma zona fatiga muscular, sobrecarga, dolor y por último, lesión”³⁶.

Sobreesfuerzos: “Se genera manipulación de cargas, se sobrepasa la capacidad física o estas tareas son repetitivas, pueden producirse lesiones, principalmente en la espalda”³⁷.

Manipulación Manual de Cargas: “Es cualquier operación de transporte o sujeción de una carga por parte de uno o varios trabajadores, como el levantamiento, la colocación, el empuje, la tracción o el desplazamiento”³⁸.

6. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA:

Gracias al análisis de incapacidades tanto de origen común como por accidente de trabajo realizado en el capítulo anterior, se realiza caracterización de empresas usuarias y cargos, con base en esto se establecen las siguientes propuestas y así asegurar cobertura e impacto para mitigar las lesiones, accidentes o enfermedades de los trabajadores.

³³ *Ibíd.*

³⁴ *Ibíd.*

³⁵ *Ibíd.*

³⁶ MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Desordenes Musculo esqueléticos (DME) relacionados con movimientos repetitivos de miembros superiores. Bogotá. 2006. 150 p.

³⁷ MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Dolor Lumbar Inespecífico y Enfermedad Discal Relacionadas con la Manipulación Manual de Cargas y otros factores de riesgo en el lugar de trabajo. Bogotá. 2006. 120 p.

³⁸ *Ibíd.*

7. PLAN DE ACTIVIDADES:				
NOMBRE ACTIVIDAD	TIPO ACTIVIDAD	DE	DESCRIPCIÓN	PERIODICIDAD
Elaboración y revisión matriz de riesgos	Aplicación metodológica de evaluación e identificación de peligros y riesgos.		Identificar los riesgos más representativos y que afectan la salud de los trabajadores.	Anual Accidente Grave
Autoreportes de condiciones de trabajo	Definir método y controles de autoreporte		Desarrollar un proceso para el reporte y seguimiento de las condiciones de trabajo por parte de los trabajadores.	Semestral
Evaluación de condiciones y actos de trabajo	Inspecciones		Verificar las condiciones de trabajo, las actividades, puestos de trabajo y demás aspectos relevantes, para así evitar factores que generen lesiones.	Mensual
Encuestas de Morbilidad Sentida	Encuestas		Realizar el diagnóstico de las condiciones de salud y seguridad de los trabajadores, con el fin de valorar los riesgos existentes que puedan generar accidentes o enfermedades laborales.	Semestral
Caracterización trabajadores	Encuesta sociodemográfica		<ul style="list-style-type: none"> • Caracterización de Edad y Antigüedad laboral. • Caracterización de género. • Caracterización de hábitos de vida. • Caracterización de la sintomatología encontrada. • Análisis de la sintomatología y condiciones de salud. • Clasificación de población según nivel de criticidad de la sintomatología musculoesquelética. 	Anual. Ingreso trabajador.

Aplicación de encuesta sintomatológica de Desordenes Musculo Esqueléticos	Encuesta de sintomatología	Realizar aplicación del Cuestionario Nórdico, para determinar los trabajadores con riesgo, definir grupos de intervención e identificar población susceptible a sufrir.	Anual.
Inspección de Puestos de Trabajo	Inspección	Evaluar las condiciones ambientales de los puestos de trabajo, a través de visitas y así realizar ajustes o modificaciones a los puestos de trabajo y brindar recomendaciones para evitar la generación de lesiones osteomusculares.	Semestral.
Exámenes médicos de ingreso, periódicos, post incapacidad y/o cambio de ocupación	Evaluación médica	Desarrollar exámenes médicos con énfasis osteomuscular en todos los trabajadores sin importar el cargo, con el fin de evidenciar algún síntoma o lesión y poder realizar las recomendaciones oportunas. El examen periódico se debe aplicar mínimo una vez al año. Esto se dará como control biológico del individuo expuesto a condiciones ergonómicas desfavorables.	Ingreso. Anual. Después de incapacidad mayor a 30 días. Cambio de ocupación y/o condiciones de trabajo.
Evaluación músculo esquelética y/o osteomuscular	Evaluación Médica.	Realizar evaluación músculo esquelética a los trabajadores, contratistas y colaboradores identificados con riesgo osteomuscular alto, con el fin de confirmar hallazgos y dar recomendaciones	Anual.

		individuales y en el puesto de trabajo o remitir a EPS.	
Desarrollo de Escuelas de Riesgo Biomecánico	Escuelas de formación	<p>Brindar información y herramientas a los trabajadores de manera individual para el manejo de la sintomatología y seguimiento al avance de la condición encontrada o generada de tipo osteomuscular.</p> <p>De acuerdo con el mayor número de incapacidades presentadas en columna, miembros superiores e inferiores, se propone implementar las siguientes escuelas con estos aspectos:</p> <p>Escuelas de Espalda o Columna Vertebral.</p> <p>Escuela de Miembros Superiores.</p> <p>Escuela de Miembros Inferiores.</p>	Semestral
Pausas Activas	Implementación de pausas	Implementación del esquema de pausas activas, donde se realizan pequeñas interrupciones en la actividad laboral, realizando diferentes técnicas y ejercicios que reducen la fatiga laboral, el estrés y prevenir trastornos osteomusculares. Las pausas deben durar 5 minutos cada 2 o 3 horas.	Continuo.
Líderes de Pausas Activas	Formación	Formar líderes en pausas activas por empresas usuarias y áreas, garantizando el desarrollo de estas.	Trimestral.

Desarrollar esquema y políticas	Planeación SST	Sobre riesgo ergonómico en cuanto a sobrecarga y esfuerzo Manipulación manual de cargas y condiciones de la tarea a ejecutar por parte de los trabajadores.	Anual
Estrategias de información, educación y comunicación	Plan de trabajo y procedimientos de comunicación	Realizar actividades orientadas para el control del riesgo, promoción de la salud, y prevención de desórdenes musculoesqueléticos en los trabajadores expuestos a factores de riesgo por exposición a carga física.	Continuo.
Capacitación de ergonomía	Capacitación	Crear hábitos en el trabajador sobre las condiciones laborales con el fin de mitigar y evitar las lesiones, accidentes y/o enfermedades durante el desarrollo de las actividades.	Trimestral.
Higiene Postural en Columna	Capacitación	Desarrollar normas para mantener las posiciones correctas y adecuadas durante la ejecución de las actividades laborales.	Semestral.
Higiene Postural en miembros superiores			
Higiene Postural en miembros inferiores			
Levantamiento Correcto de Cilindros de Gas	Actividad Lúdica	Establecer los pasos para realizar un correcto y adecuado levantamiento de cargas manuales, sin generar lesiones durante el desarrollo de la actividad.	Ingreso. Trimestral.

Sobreesfuerzos	Dinámica	Dar recomendaciones sobre los riesgos y factores que pueden desencadenar lesiones y accidentes.	Trimestral.
Posturas prolongadas de pie	Charlas 5 minutos	Generar tips para el desarrollo del trabajo de manera segura, evitando la exposición constante a los factores de riesgo.	Mensual.
Enfermedades asociadas al riesgo biomecánico	Folleto	Dar a conocer las consecuencias del riesgo biomecánico en la salud y calidad de vida de los trabajadores.	Mensual.
Autocuidado	Videos Informativos Charlas 5 minutos	Concientizar al trabajador sobre la importancia de realizar el trabajo de manera segura y evitar la fatiga muscular.	Trimestral.

8. INDICADORES DEL PROGRAMA:

NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA	META	FRECUENCIA	RESPONSABLE
AT por riesgo ergonómico	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de accidentes de trabajo}}{\text{Total de trabajadores}} * 100$	2%	Mensual	Director Talento Humano Director SST
Enfermedades Laborales por riesgo ergonómico	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de enfermedades laborales}}{\text{Total de trabajadores}} * 100$	1%	Mensual	Director Talento Humano Director SST
Resultados exámenes periódicos	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de trabajadores identificados con patologías de riesgo ergonómico}}{\text{Total de Trabajadores que se ha realizado exámenes periódicos}} * 100$	3%	Anual	Director Talento Humano Director SST
Eficacia del programa	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de trabajadores que se ausentan por lesiones de tipo}}{\text{Total de trabajadores}} * 100$	5%	Mensual	Director Talento Humano

	ergonómico /Total de trabajadores * 100			Director SST
Cumplimiento de las actividades establecidas en el programa	N° de actividades desarrolladas del programa / Total de actividades establecidas *100	100%	Semestral	Director Talento Humano Director SST
Cobertura del programa	N° de trabajadores que participan en las actividades / Total de trabajadores programados * 100	100%	Semestral	Director Talento Humano Director SST

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

3.2.2. Programa prevención de caídas.

Las caídas al mismo y distinto nivel se presentan de manera frecuente en todas las actividades cotidianas y laborales, según la Organización Mundial de la Salud (OMS)³⁹ se define caída como “la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad”. Estas circunstancias pueden ocasionar lesiones graves y complicaciones de la salud en los trabajadores afectando el cumplimiento de sus funciones y responsabilidades.


De acuerdo, con la OMS⁴⁰ las caídas representan la segunda causa de accidentalidad de los trabajadores en el sector salud así mismo como en otros sectores, aproximadamente el 10% de las caídas resulta en heridas graves como fracturas, hematomas, laceraciones y traumas críticos en diferentes partes del

³⁹ ORGANIZACIÓN MUNDUAL DE LA SALUD. Definición de Caída. Citado por MINISTERIO DE SALUD COLOMBIA. Procesos para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas. Versión 2. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/prevenir-y-reducir-la-frecuencia-de-caidas.pdf>. Bogotá. 87 p.

⁴⁰ Ibíd.

cuerpo y más del 1.2% de los accidentes por caídas termina en muerte o lesiones que incapacitan permanentemente y de por vida a los trabajadores.

Por ello, la importancia de generar un programa de prevención de caídas al mismo nivel y a alturas menores a 1.5 metros en HUMANOS INTERNACIONAL EU, a continuación, se desarrolla la propuesta de intervención antes este aspecto:

	PROGRAMA PREVENCIÓN DE CAÍDAS	CÓDIGO: PR-004 VERSIÓN: 01 FECHA: 10-02-2019
<p>1. OBJETIVO: Reducir la frecuencia y severidad de las caídas al mismo y distinto nivel (inferior a 1.5 metros) en los trabajadores de HUMANOS INTERNACIONAL, mediante el desarrollo de actividades de promoción y prevención.</p>		
<p>2. ALCANCE: Aplica a todas las actividades laborales desarrolladas por los trabajadores en misión en las distintas empresas usuarias, las cuales puedan generar riesgo de caídas.</p>		
<p>3. NORMATIVIDAD LEGAL:</p> <p>Resolución 2400 de 1979: Disposiciones sobre seguridad e higiene industrial.</p> <p>Decreto 1072 de 2015: Decreto único reglamentario del sector trabajo. Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p>		
<p>4. RESPONSABLES:</p> <p>GERENTE: *Asignar y suministrar los recursos necesarios para el desarrollo de los programas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>DIRECTOR DE TALENTO HUMANO Y/O SST: *Garantizar el cumplimiento del programa de prevención de caídas, asegurando el desarrollo de las actividades y el uso adecuado de los recursos asignados.</p> <p>TRABAJADORES: *Asistir y participar en las actividades desarrolladas por la organización en pro de la prevención de los mismos. *Cumplir las normas, políticas y procedimientos en materia de seguridad y salud en el trabajo.</p>		

5. DEFINICIONES:

CAÍDA: “Pérdida del equilibrio, que puede ocasionar lesiones leves o graves en la persona que lo sufre, la cual puede darse por resbalar o tropezar con algún objeto”⁴¹.

CAÍDA AL MISMO NIVEL: “Caídas que son en un lugar de paso, en una superficie de trabajo y las caídas sobre o contra objetos”⁴².

CAÍDA A DISTINTO NIVEL: “Caídas de un nivel más alto que el suelo, pero menor a 1.50 metros, donde no se requieren elementos de protección para alturas”⁴³.

PROGRAMA: “Documento que contiene el conjunto de Acciones Preventivas, Correctivas y de mejora; para disminuir los riesgos en las zonas de trabajo que pueden afectar la salud y seguridad de los trabajadores”⁴⁴.

6. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA:

Existen múltiples causas para la ocurrencia de caídas, tropiezos y resbalones dentro de las actividades laborales desarrolladas por los trabajadores en las empresas usuarias. Por ello se establecen diferentes actividades con el fin de abarcar los diferentes focos que pueden generar lesiones o a largo plazo enfermedades.

7. PLAN DE ACTIVIDADES:

NOMBRE ACTIVIDAD	TIPO ACTIVIDAD	DE	DESCRIPCIÓN	PERIODICIDAD
Inspecciones	Elaborar cronograma de inspecciones, formatos y aspectos a verificar.	de	Desarrollar inspecciones de tipo locativo (suelos, pisos, zonas de trabajo, maquinas, iluminación, entre otras), eléctricas, herramientas, maquinas, equipos, uso de EPPs, orden y aseo, con el fin de	Mensuales

⁴¹ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). Caídas. Suiza: OMS. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/es>. 2012.

⁴² ARL POSITIVA. Prevención de incidentes y accidentes de trabajo por causa de caídas. https://sig.unad.edu.co/documentos/sst/otros/prevencion_de_caidas_cartiila.pdf. 9p.

⁴³ Ibíd.

⁴⁴ Safetya. Programas del SGSST: Su definición y estructura. 8 de enero de 2018. <https://safetya.co/programas-del-sg-sst-estructura/>.


		verificar que las condiciones laborales sean las adecuadas para que no generen lesiones e incapacidades en los trabajadores.	
Capacitación de autocuidado	Charla	Generar hábitos y conciencia en el trabajador sobre la importancia de la prevención para evitar accidentes y enfermedades.	Inducción Semestral
Desarrollar políticas de orden y aseo	Planeación estratégica de SST	Definir aspectos y normas de orden y aseo, en las zonas de trabajo, pasillos, almacenamiento. Así generar hábitos de limpieza eliminando las cosas que puedan provocar una caída.	Anual
Programa de orden y aseo	Planeación estratégica de SST	Desarrollar programa de orden y aseo, basado en técnicas de 5S o 9S. Para mantener ordenadas y limpias las zonas de trabajo.	Anual – Revisión semestral
Señalización y demarcación	Programa	Mantener informados de manera visual a los trabajadores sobre los riesgos a los cuales se encuentran expuestos durante el desarrollo del trabajo.	Anual Cada vez que se realice un cambio
Reuniones con trabajadores	Charla	Prevenir sobre los aspectos más relevantes que pueden generar lesiones durante el trabajo.	Quincenal
Revisión caracterización	Análisis estadístico	Realizar una profundización en la accidentalidad originada por caídas al mismo y distinto nivel del año	Semestral

		anterior, para así conocer áreas, zonas, cargos, materiales y equipos.		
Campaña de sensibilización	Actividades lúdicas	Establecer fases de sensibilización sobre la importancia de evitar las caídas, tropiezos y resbalones en el trabajo.	Mensual	
Seguimiento de comportamiento	Observación	Realizar seguimiento a los estándares y comportamientos de los trabajadores, con el fin de retroalimentar y desarrollar acciones de mejora.	Trimestral	
8. INDICADORES DEL PROGRAMA:				
NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA	META	FRECUENCIA	RESPONSABLE
Cumplimiento actividades programa	Total de actividades ejecutadas / Total de actividades planeadas * 100	95%	Semestral	Director de Talento Humano Director de SST
Cobertura del programa	N° de trabajadores que asisten a las actividades del programa / Total de trabajadores programados * 100	90%	Semestral	Director de Talento Humano Director de SST
Eficacia del programa	N° de trabajadores accidentados por caídas al mismo y distinto nivel (< 1.5.m) / Total de Trabajadores * 100	1%	Mensual	Director de Talento Humano Director de SST

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

3.2.3. Procedimiento reporte de actos y condiciones inseguras.

Otro factor que puede aumentar la accidentalidad en los trabajadores de HUMANOS INTERNACIONAL EU y en todo tipo de empresa, son los actos y condiciones inseguras; las cuales tienen como protagonista a los trabajadores y a la organización, quienes tienen la misma responsabilidad en la generación de accidente y enfermedades laborales. A continuación, se establece una recomendación de procedimiento para la prevención de estos aspectos en la organización, de acuerdo con los análisis y estadísticas desarrolladas en el capítulo anterior.

 <p>Humanos Internacional SAS</p>	PROCEDIMIENTO REPORTE DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS	CÓDIGO: PR-005 VERSIÓN: 01 FECHA: 10-02-2019
<p>1. OBJETIVO: Establecer las actividades para la identificación, reporte, tratamiento y acciones de actos y condiciones inseguras durante el desarrollo de las actividades laborales en la organización. Previniendo posibles incidentes y accidentes de trabajo.</p>		
<p>2. ALCANCE: Aplica a todos los trabajadores de la organización e inicia desde la identificación del acto o condición insegura hasta la evaluación y solución de la misma.</p>		
<p>3. NORMATIVIDAD LEGAL: Decreto 1072 de 2015: Decreto único reglamentario del sector trabajo, medidas preventivas para evitar incidentes y accidentes laborales.</p>		
<p>4. RESPONSABLES: GERENTE: *Asignar los recursos necesarios para el desarrollo de los programas establecidos en seguridad y salud en el trabajo. *Aprobar las actividades establecidas para la prevención y promoción de la salud de los trabajadores. DIRECTOR DE TALENTO HUMANO Y/O SST: *Asegurar el cumplimiento de las actividades y/o acciones establecidas dentro del programa. *Verificar el desarrollo y eficacia de las acciones tomadas hacia la eliminación de los riesgos.*Realizar seguimiento a todos los actos y condiciones inseguras reportadas.</p>		

TRABAJADORES: *Participar las actividades establecidas dentro del programa.
*Ejecutar las actividades de una manera segura de acuerdo a lo establecido en el programa. *Cumplir lo establecido en materia de seguridad y salud de trabajo.
*Informar o reportar todas las condiciones o situaciones de riesgo que se puedan presentar durante el desarrollo de las actividades laborales.

5. DEFINICIONES:

ACCIDENTE: De acuerdo con el ley 1562 de 2012, artículo 3⁴⁵ “Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función.

De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servidos temporales que se encuentren en misión”.

ACTOS INSEGUROS: “Aquellos que provocan accidentes de trabajo como consecuencia directa de una acción u omisión del trabajador en el desempeño de su actividad, por ejemplo, no utilizar o anular los dispositivos de seguridad, no utilizar equipo de protección personal, adoptar posturas incorrectas, usar ropa de trabajo inadecuado, usar joyería, entre otros”⁴⁶.

⁴⁵ COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1562 (11 de Julio de 2012). Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. Diario Oficial. Bogotá D.C., 2012. No. 48.488.

⁴⁶ ARL SURA. Glosario. <https://www.arlsura.com/index.php/glosario-arl>.

CONDICIONES INSEGURAS: GTC 45:2012⁴⁷, “Circunstancias del medio o entorno laboral que podrían dar origen a la ocurrencia de un incidente”.

INCIDENTE: Resolución 1401 de 2007, artículo 3⁴⁸ “Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con éste, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daños a la propiedad y/o pérdida en los procesos”.

PELIGRO: Decreto 1072 de 2015⁴⁹, “Fuente, situación o acto con un potencial de causar daño en la salud de trabajadores, en los equipos o en las instalaciones”.

RIESGO: Decreto 1072 de 2015⁵⁰, “Combinación de probabilidad de que ocurran una o más exposiciones o eventos peligrosos y la severidad del daño que puede ser causada por estos”.

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

Un procedimiento de actos y/o condiciones inseguras describe las acciones necesarias para garantizar la adecuada gestión de estos, este procedimiento se basa en las acciones del ciclo de Deming o PHVA, (Planear – Hacer – Verificar – Actuar).

7. PLAN DE ACTIVIDADES:

NOMBRE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE / REGISTRO
Capacitar a trabajadores	Realizar la formación y capacitación de todos los trabajadores con el fin de garantizar el cumplimiento del procedimiento.	Responsable SST de Registro de Asistencia
Identificar Condición y/o Acto inseguro	Reportar al responsable de SST, los actos y/o condiciones inseguras que se presenten antes y durante la jornada de trabajo, dentro de la identificación se puede establecer situaciones	Trabajador de Formato de Reporte de actos y condiciones inseguras

⁴⁷ ICONTEC. Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional. GTC 45:2012. Segunda Versión. Bogotá D.C., 2012. 36 p.

⁴⁸ COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA. Resolución 1401 (24 de mayo de 2007). Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo. Diario Oficial. Bogotá D.C., 2007. No. 46638.

⁴⁹ COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA. Decreto 1072 (26 de mayo de 2015). Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Diario Oficial. Bogotá D.C., 2015. 326 p.

⁵⁰ Ibíd.

	<p>peligrosas, situaciones de salud o actos y funciones inapropiadas para el trabajo.</p> <p>Dentro del reporte se debe realizar una descripción detallada de la situación, los materiales o equipos involucrados y los trabajadores afectados o que se podrían afectar.</p>	
Determinar el tipo de acto y/o condición insegura	Analizar el daño o consecuencia que puede ocasionar el acto o condición insegura, con el fin de determinar el nivel de atención requerido (alto, medio o bajo) y las acciones a tomar frente a la situación presentada.	Responsable de SST Formato de Reporte de actos y condiciones inseguras
Establecer acciones para el acto y/o condición insegura	Entender y definir el tipo de acto o condición insegura ocurrido, se definen los planes de prevención, corrección y de mejora a implementar, con el fin de disminuya	Responsable de SST Formato de Reporte de actos y condiciones inseguras
Seguimiento acciones implementadas	<p>Verificar el cumplimiento de las acciones, donde se evalúa la eficacia y eficiencia de los planes implementados.</p> <p>Asegurando que la probabilidad que se produzca el acto o condición insegura es mínima.</p>	Responsable de SST Formato de Reporte de actos y condiciones inseguras

8. INDICADORES DEL PROCEDIMIENTO:


NOMBRE INDICADOR	FÓRMULA	META	FRECUENCIA	RESPONSABLE
N° Reportes	N° de reportes de actos y/o condiciones inseguras	10	Mensual	Director Talento Humano y/o SST
Incidentes	N° de incidentes ocurridos	20	Mensual	Director Talento Humano y/o SST
Eficacia acciones por actos inseguros	N° de accidentes ocurridos por actos inseguros /Total de	1%	Mensual	Director Talento Humano y/o SST

	accidentes de trabajo ocurridos *100			
Eficacia acciones por condiciones inseguras	N° de accidentes ocurridos por condiciones inseguras /Total de accidentes de trabajo ocurridos *100	1%	Mensual	Director Talento Humano y/o SST

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

3.2.3.1 Formato de Actos y Condiciones Inseguras.

A continuación, se propone un modelo de formato para el registro de actos y/o condiciones inseguras que se presenten en HUMANOS INTERNACIONAL EU.

		FORMATO ACTOS Y/O CONDICIONES INSEGURAS		CÓDIGO: FO-001 VERSIÓN: 01 FECHA: 10-02-2019	
INFORMACIÓN GENERAL					
Empresa usuaria				Reporte No.	
Fecha y Ciudad				En Misión	<input type="checkbox"/>
				De Planta	<input type="checkbox"/>
Jefe Directo					
Proceso - Área				Departamento	
Nombre quien reporta				Cargo	
Acto Inseguro				Condición insegura	
	<input type="checkbox"/> Locativa		<input type="checkbox"/>	Interno	

Tipo de Condición :	<input type="checkbox"/> Tecnológica	Clase de Evento:	<input type="checkbox"/>	Externo.
Tipo de Acto:				
DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PRESENTADA				
Descripción				
Tipo de Riesgo	<input type="checkbox"/>	Físico	<input type="checkbox"/>	Químico
	<input type="checkbox"/>	Incendio Y explosión	<input type="checkbox"/>	Psicosociales
	<input type="checkbox"/>	Biológico	<input type="checkbox"/>	Ergonómico
	<input type="checkbox"/>	Locativos	<input type="checkbox"/>	Eléctrico
	<input type="checkbox"/>	Mecánico	<input type="checkbox"/>	Tráfico
EVALUACIÓN SITUACIÓN PRESENTADA				
Responsable evaluación:				

Cargo:			
PLAN DE ACCIÓN			
Actividad	Fecha de ejecución	Responsable	Seguimiento

Fuente: Elaboración Autor Proyecto de Grado.

4. CONCLUSIONES.

De acuerdo con el análisis desarrollado en el capítulo 2, se determina que las incapacidades por factores de salud de los trabajadores del año 2016 y 2017, fueron las más significativas de HUMANOS INTERNACIONAL, evidenciando un incremento sustancial en el ausentismo que no está relacionado con el número de trabajadores ya que a lo largo de estos dos años se ha presentado una disminución del número de trabajadores. Dentro de este análisis se determina que la población que sufre más incapacidades por enfermedades de tipo común y por accidentes de trabajo, son los trabajadores hombres con un porcentaje del 79% (2202 incapacidades), mientras que las mujeres se incapacitan por enfermedad general o accidente de trabajo un 21% (585 incapacidades).

Del total de las incapacidades presentadas por aspectos de salud el 77% son por enfermedades de origen común, donde las patologías más representativas son: problemas respiratorios, problemas digestivos, problemas urinarios, problemas de columna vertebral e infección viral, en cuanto a las incapacidades por accidente de trabajo representan el 23% del total, donde las patologías que generan mayor número son los problemas de columna vertebral y traumatismos de la muñeca, tobillos, pies, rodillas y manos; tanto en el 2016 como en el 2017.

De los resultados obtenidos se muestra que las incapacidades de origen común incrementaron un 200% del año 2016 al 2017, así como las incapacidades por accidente de trabajo incrementaron el 110% en los años evaluados. En cuanto al número de días perdidos se evidencia un aumento pasando de 9705 días en el año 2016 a 20.817 en el año 2017, lo que demuestra que los accidentes o enfermedades a lo largo del tiempo han tenido consecuencias más graves que en años anteriores.

Se puede evidenciar que las patologías por accidente de trabajo se encuentran directamente relacionadas con las actividades de trabajo, ya que en los cargos

donde se generan las incapacidades son: operativos, conductores y administrativos ya que se realizan tareas de manipulación y levantamiento de cargas, movimientos repetitivos, posturas prolongadas y forzadas durante la mayor parte del tiempo de la jornada laboral, lo que puede ocasionar los problemas anteriormente descritos.

Dentro de los cargos con mayor incidencia en incapacidades son los conductores los cuales generaron el 60% de las mismas, seguido de los cargos operativos con un 30% y por último los cargos administrativos con un 10%.

Se determina que las empresas usuarias que más presentaron mayores incapacidades y donde las recomendaciones se deben implementar de manera prioritarias son: Alcanos, Cinsa, Colgas de Occidente, Gases de Antioquia y Gases del Oriente; así mismo las empresas que presentaron mayores días perdidos como son CLC y Gasan.

Se evidencia que en HUMANOS INTERNACIONAL, no se contaba con programas que beneficien la promoción y prevención de la salud de los trabajadores, impactando de manera negativa el bienestar de los mismos, por ello se sugieren varios programas (capítulo 3), que son requeridos, obligatorios y necesarios dentro del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la organización, los cuales si son implementados servirán como guía y acciones contundentes para la mitigación de riesgos asociados a las enfermedades y accidentes laborales. Esto es importante ya que, aunque los trabajadores no desarrollan las actividades directamente en las instalaciones de la organización, HUMANOS INTERNACIONAL tiene una responsabilidad legal y social junto con las empresas usuarias de prevenir las lesiones de todo tipo y garantizar la seguridad de los trabajadores.

En el análisis estadístico realizado, se encuentra que HUMANOS INTERNACIONAL, no ha desarrollado en su totalidad un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de acuerdo a lo establecido en la legislación y que garantice la eliminación de los peligros y riesgos y el control desde la organización. Por ello se recomienda al responsable del sistema de seguridad y salud en el

trabajo, que se inicie la implementación de acuerdo a los aspectos orientados en el Decreto 1072 de 2015, Resolución 0312 de 2019, Ley 1562 de 2012 y demás normas orientadas a los trabajadores.

En cuanto al ausentismo laboral, es importante continuar por parte de HUMANOS INTERNACIONAL con el proceso de análisis y seguimiento a las ausencias de los trabajadores y sus causas ya sean relacionadas con aspectos de salud y no relacionadas con la salud; con el fin de verificar que los planes y programas recomendados (Programa de hábitos y estilos de vida saludable, protocolo de prevención de gripe y resfriados, programa de riesgo biomecánico, programa de prevención de caídas y procedimiento de reporte de actos y condiciones inseguras). Así mismo es importante realizar la caracterización de los incidentes, accidentes, actos y condiciones inseguras presentados por los trabajadores; y así desarrollar mayores controles y planes de prevención y cuidado de la salud.

Se deben evaluar por parte de la organización las causas que no se incluyeron en el desarrollo de este proyecto de grado, las cuales están no relacionadas con factores de la salud de acuerdo con lo establecido en la NTC 3793, las cuales están relacionadas con factores legales pactados en el código sustantivo del trabajo, extralegales pactadas en convenciones y acuerdos extralegales y otras formas de ausentismo autorizadas o no y de cualquier duración. Detenciones, problemas interpersonales, familiares, entre otros. Con el fin de desarrollar actividades, planes y programas eficaces para el control de la totalidad del ausentismo laboral de los trabajadores.

Se recomienda desarrollar programas de formación y capacitación enfocados en temas de salud y seguridad de los trabajadores, con el fin de crear conciencia y hábitos seguros ante los factores de generación de lesiones durante el desarrollo de las actividades laborales.

La implementación de las recomendaciones generadas en el proyecto de grado ANÁLISIS DE LAS CAUSAS DEL AUSENTISMO LABORAL DE LOS

TRABAJADORES EN MISIÓN DE LA EMPRESA HUMANOS INTERNACIONAL EU, DURANTE LOS AÑOS 2016 Y 2017, es decisión únicamente de la organización, este análisis y programas de prevención propuestos se presentaron a la empresa quien evaluará el proceso de implementación y costos de las estrategias.

Como profesionales y especialistas de seguridad y salud en el trabajo nuestro compromiso es claro hacia el trabajador, donde se debe generar múltiples estrategias y acciones que permitan contribuir al bienestar físico, mental y social de los trabajadores en cualquier tipo de actividad económica. Como líderes del tema de seguridad y salud en las empresas, debemos implementar todo el conocimiento adquirido dentro de la especialización y responsabilizar a todos los integrantes de las organizaciones hacia el autocuidado, la prevención y el control de los riesgos.

5. BIBLIOGRAFÍA

CHIAVENATO, Idalberto. Administración de recursos humanos. Editorial Mc. Graw Gill Interamericana de México. México. 2000. 470 p.

FUNDACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, Cuaderno Sindical. España. 2012: 76 p. Disponible en línea: <http://www.saludlaboralymedioambiente.ccooaragon.com/documentacion/C.S.Caidas.pdf>.

GRAJALES A, NIETO O. Ausentismo Laboral. Bogotá: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, 1993. 20 p.

GONZALEZ, Randolp. Ausentismo laboral. Bogotá: Artículo, 2012. <http://randolpgr16.blogspot.com.co/>.

ICONTEC. GTC 45: 2012. Guía para la Identificación de los Peligros y la Valoración de los riesgos en seguridad y Salud Ocupacional. {En línea}. Disponible en: http://datateca.unad.edu.co/contenidos/102505/Legislacion_Vigente/ GTC45.pdf.

ICONTEC: Norma Técnica Colombiana NTC 3793: 1996. SALUD OCUPACIONAL. Clasificación, registro y estadística del ausentismo laboral. Bogotá. 30 p.

INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO (ESPAÑA). Sitio Oficial. {En línea}. Disponible en:

<http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.32fa381e28b6c8a6b5c6b9c350c08a0c/?vgnextoid=25d44a7f8a651110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>}.

INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO (ESPAÑA).
Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo OIT, tomo 1. El cuerpo humano, aparato digestivo, respiratorio y urinario. 12 p. Disponible en línea:
<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo1/4.pdf>.

INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO (ESPAÑA).
Artículo: Importancia de la promoción de la salud en el trabajo. Disponible en línea:
<http://www.insht.es/portal/site/PromocionSalud/menuitem.084224e92eb1cbede435b197280311a0/?vgnextoid=5b3c738242a74310VgnVCM1000008130110aRCRD&vgnnextchannel=716a0958cfe04310VgnVCM1000008130110aRCRD>.

INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO (ESPAÑA).
Fichas notas prácticas, Caídas al mismo nivel. 2 p.
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/FichasNotasPracticas/Ficheros/np_efp_01.pdf.

LOMBARDÍA, Pilar García, Investigadora. Gestionando el compromiso con la empresa: Combatir el absentismo. Madrid: Universidad de Navarra, 2011. 37 p.

MANCERA, Juan Ricardo. Seguridad e higiene industrial. Bogotá D.C: Alfaomega, 2010. 446 p.

MARTÍNEZ, Jarreta María Begoña. Validación del cuestionario nórdico musculoesquelético estandarizado en población española. Universidad de Zaragoza. España, 2014: Artículo disponible en línea: <https://www.prevencionintegral.com/ca/canal-orp/papers/orp-2014/validacion-cuestionario-nordico-musculoesqueletico-estandarizado-en-poblacion-espanola>

MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 614 de 1984, por el cual se determinan las bases para la organización y administración de la salud Ocupacional en el país. Bogotá: El Ministerio de protección social, 1984.

MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Dolor Lumbar Inespecífico y Enfermedad Discal Relacionados con la Manipulación Manual de Cargas y otros Factores de Riesgo en el Lugar de Trabajo. Bogotá: 2006, 120 p.

MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Dolor Hombro Doloroso. Bogotá: 2006, 124 p.

MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Desórdenes Musculoesqueléticos (DME) relacionados con Movimientos Repetitivos de Miembros Superiores. Bogotá: 2006, 130p.

MINISTERIO DE SALUD. Procesos para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas. Versión 2. Bogotá, 87p. Artículo disponible en línea: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/prevenir-y-reducir-la-frecuencia-de-caidas.pdf>.

MOLINERA, J. Francisco. Absentismo Laboral: Causas, Control Y Análisis, Nuevas Formas, Técnicas Para Su Reducción. Madrid: Fundación Confemetal, 2006. 60p.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DE TRABAJO OIT. Ausentismo, definiciones y estadísticas. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el trabajo. Ministerio de trabajo y Seguridad Social. España, 1.991, 20 p.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT), Oficina Regional América latina y el Caribe. Cobertura de Riesgos. {En línea}. Disponible en: http://white.oit.org.pe/ssos/documentos/cobertura_riesgos/secsoc/anexoii/a.html. {06/06/2012}.

PEIRO, J. MOLINA, Isabel y MORALES Gloria. EL ABSENTISMO LABORAL: ANTECEDENTES, CONSECUENCIAS Y ESTRATEGIAS DE MEJORA. Madrid: Universidad de Valencia, 2008. 210 p.

SECRETARIA DE SALUD DE HONDURAS, Guía de Estilos de vida saludable en el ámbito laboral. Honduras, 2016. 86 p. Disponible en línea: https://www.paho.org/hon/index.php?option=com_docman&view=download&alias=382-estilos-vida-saludable-actividad-fisica&category_slug=desarrollo-humano-sostenible-y-estilos-de-vida-sal&Itemid=211.

VÁSQUEZ, Trespalcios Elsa María. Absentismo laboral por causa médica en trabajadores del área operativa de una compañía de extracción de minerales en Colombia 2011. Bogotá: Artículo, 2012.

<http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v59n230/original5.pdf>.