

**ENFERMEDAD LABORAL: INFLUENCIA EN EL AUSENTISMO DOCENTE DE  
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO- MONTERÍA, 2014**

**LEIDY CAROLINA BOLAÑOS RAMÍREZ**

**LUISA FERNANDA NORIEGA CAMARGO**

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ENFERMERÍA VIII SEMESTRE  
2014**

**ENFERMEDAD LABORAL: INFLUENCIA EN EL AUSENTISMO DOCENTE DE  
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ANTONIO NARIÑO- MONTERÍA, 2014**

**LEIDY CAROLINA BOLAÑOS RAMÍREZ**

**LUISA FERNANDA NORIEGA CAMARGO**

**Trabajo de grado como requisito para optar el título de profesional en  
Enfermería**

**Asesores**

**ÁLVARO SÁNCHEZ CARABALLO**

**Metodológico**

**MÓNICA HANNA LAVALLE**

**Temática**

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ENFERMERÍA VIII SEMESTRE  
2014**

Nota de Aceptación

---

Presidente del Jurado

---

Jurado

---

Jurado

---

Montería Córdoba, 05 Diciembre 2014

*A todas las personas que contribuyeron para la realización de nuestra investigación, en especial al personal profesional de la Institución Educativa Antonio Nariño de Montería que nos brindaron un espacio de su tiempo por permitirnos conocer a fondo la realidad actual sobre sus condiciones laborales.*

*Leidy Carolina Bolaños Ramírez*

*Luisa Fernanda Noriega Camargo*

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por permitirnos cada uno de los momentos dedicados a nuestra investigación, por darnos de su sabiduría y entendimiento para vencer todos los obstáculos presentados en el camino recorrido.

A nuestros padres y hermanos por ser el apoyo incondicional que nos dieron fuerzas para enfrentarnos cada día a la vida y el amor recibido de cada uno de ellos, sin ustedes no hubiese sido posible. Los queremos.

Al cuerpo de profesores. Por ayudarnos a dar nuestros primeros pasos para la realización en este estudio, a Mónica Hanna por sembrar esa semilla que hoy nace en esta investigación y el tiempo dedicado a nuestro trabajo.

A la universidad de Córdoba que gracias a su reconocimiento a nivel departamental, nacional e internacional, a la formación integral y profesional recibida nos abrieron las puertas para el desarrollo de esta investigación.

A nuestros compañeros de estudio y a todas las personas que de una u otra forma contribuyeron a lograr nuestros objetivos.

A todos gracias.

## RESUMEN

La salud laboral es el bienestar integral de la persona dentro de su ambiente de trabajo. El ausentismo laboral es un fenómeno costoso que causa un gran impacto en la empresa no solo en el ámbito económico sino también en el operativo.

Determinar las enfermedades laborales y el grado de influencia en el ausentismo laboral en el colectivo de docentes de la Institución Educativa Antonio Nariño en el 2014. Estudio descriptivo, cuali-cuantitativo retrospectivo. 42 docentes de la Institución Educativa Antonio Nariño de Montería – Córdoba, el cual se utilizó como muestra

54% género femenino, 44% adulto mayor, 67% carga académica en bachillerato, 64% poco conocimiento sobre enfermedades laborales, 64% condiciones buenas de trabajo, 51% estrés determinada como la enfermedad más relevante, 21% problemas de voz como segunda enfermedad, 21% nunca la ARL practica exámenes de la voz, 46% de los docentes no realizan pausas activas, 33% ausentismo asociado a problemas de voz.

La población con mayor predominio se encuentra en el ciclo vital adulta madura (40-65 años), imperando el género femenino. Las enfermedades con mayor prevalencia fueron: problemas de la voz y el estrés que manejan durante la entrega de notas, sin embargo dichas enfermedades no han sido motivo de ausentismo, lo que refleja que es una institución con bajos índices de ausentismo laboral.

Palabras claves: Ausentismo, Enfermedad laboral, Factor de riesgo, docentes.

## **ABSTRACT**

### **SUMARY**

Occupational health is the wellbeing of a person within its working environment. Working absenteeism is an expensive phenomenon which causes a big impact in the economy and the operation of a company.

Determine the occupational diseases and the grade of influence in the working absenteeism at the Institución Educativa Antonio Nariño in 2013. A transversal, descriptive, qualitative and quantitative study was made on 42 teachers who were taken as simple at the Institución Educativa Antonio Nariño in Montería – Córdoba.

54% female, 44% older adults, 67% little knowledge about working diseases, 64% good working conditions, 51% stress, which is known as the main working disease; 21% voice problems as the second disease, 21% the occupational risks company never practice voice exams, 46% of teachers do not take active pauses, 33% absenteeism related to voice problems.

Of population are older adults, most of them are women. The most common diseases are: stress and voice problems. Stress rises at the end of each term when teachers have to deliver the marks to parents. However, these diseases have not been the main reason for working absenteeism, which reflects an institution with low working absenteeism.

Key words: absenteeism – Occupational disease – risk factor.

## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
RESUMEN .....	6
ABSTRACT .....	7
LISTADO GRÁFICAS .....	9
INTRODUCCIÓN .....	10
1. OBJETIVOS .....	12
2. REFERENTE TEÓRICO .....	13
2.1. MARCO CONCEPTUAL .....	13
2.1.1 Salud laboral.....	13
2.1.2 Ausentismo.....	14
2.2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS.....	19
2.3. MARCO TEÓRICO .....	20
2.4. MARCO LEGAL .....	22
3 DISEÑO METODOLÓGICO .....	32
3.1. TIPO DE ESTUDIO .....	32
3.2. POBLACIÓN.....	32
3.3. MUESTRA .....	32
3.4. TIPO DE MUESTREO .....	32
3.6. TABULACIÓN.....	33
3.7. ASPECTOS ÉTICO LEGALES .....	33
3.8. CONTROL SESGOS: .....	34
4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	35
4.1. RESULTADOS ENCUESTA APLICADA A LOS DOCENTES .....	35
5. CONCLUSIONES.....	49
6. RECOMENDACIONES .....	51
BIBLIOGRAFÍA.....	52
ANEXOS .....	57



## LISTADO GRÁFICAS

	Pág.
Gráfica 1. Rango edad de los docentes de la Institución .....	35
Gráfica 2. Sexo de los docentes de la Institución.....	36
Gráfica 3. Carga académica de los docentes de la Institución.....	38
Gráfica 4. Conocimiento de los docentes de la Institución sobre enfermedades laborales más comunes.....	39
Gráfica 5. Condiciones de trabajo de los docentes de la Institución.....	40
Gráfica 6. Enfermedades laborales padecidas por los docentes de la Institución en los últimos años.....	41
Gráfica 7. Exámenes de voz realizados por la ARL a los docentes de la institución.....	43
Gráfica 8. Realización de pausas activas por los docentes de la Institución.....	44
Gráfica 9. Enfermedades laborales de los docentes de la Institución, causa de ausentismo.....	45
Gráfica 10. Quién asume los gastos del ausentismo laboral.....	46

## INTRODUCCIÓN

Hablar de seguridad y salud en el trabajo, implica tener en cuenta todas las actividades relacionadas al bienestar en el trabajador y su ambiente de trabajo, reconociendo al trabajador como un ser holístico-biopsicosocial. Todo trabajo trae consigo una serie de riesgos que se pueden constituir como accidentes y/o enfermedades de trabajo. Teniendo en cuenta esto es válido resaltar que el cuerpo de docentes no es ajeno a esta situación, por ello es de interés identificar los factores de riesgo a los que se exponen, causando accidentes de trabajo o contrayendo enfermedades laborales, provocando muchas de esta ausencia de los docentes a sus puestos de trabajo.

El ausentismo laboral es un problema en cualquier empresa o institución pública. No solo constituye una pérdida económica para cualquier empresa sino también una desorganización de las programaciones realizadas, viéndose afectada la calidad. Pero en una Institución educativa ese problema se ve potenciado por las consecuencias en los usuarios directos del sistema educativo: Los estudiantes. La ausencia de un docente constituye una desorganización del centro educativo y no siempre se logra conseguir un reemplazante, sobre todo en el sistema público.

En la actualidad ha surgido un entorno industrial que ha aumentado la demanda laboral hacia un sector económico sostenible, pero que somete a los empleados a vivir con grandes presiones laborales, que son reflejadas sintomáticamente por algunas personas como es el caso de las enfermedades, causando ausentismo laboral y cuyas variables son el objeto de la presente investigación, y así proporcionar referentes para futuros estudios y proponer lineamientos de bienestar efectivos en el interior de la organización estudiada.

La necesidad de conocer cuáles son las enfermedades laborales y su influencia en el ausentismo del colectivo de docentes de la Institución Educativa Antonio Nariño de Montería surge como una inquietud de investigar cuánto daño físico y psíquico continuo causan como producto de la labor que desempeñan y las consecuencias a futuro que éstas puedan llegar a generar.

Por ello debe tenerse en cuenta la relevancia de este tema referente a lo que tiene que ver con la salud en el trabajo, el ausentismo laboral y su impacto frente a la economía de la Institución, el mejoramiento de las condiciones del medio ambiente laboral y la salud del trabajador teniendo en cuenta que gozan del beneficio de un régimen especial de salud dentro del cual disponen de un programa de salud ocupacional

La Institución Educativa Antonio Nariño no es ajena a esta situación, motivo por el cual se hace necesario identificar la accidentalidad laboral y enfermedades profesionales y su repercusión en el ausentismo de los docentes.

## **1. OBJETIVOS**

### **1.1. GENERAL**

Determinar las enfermedades laborales y el grado de influencia en el ausentismo laboral en el colectivo de docentes de la Institución Educativa Antonio Nariño en el 2013

### **1.2. ESPECÍFICOS**

- Realizar un diagnóstico integral de las condiciones de trabajo y salud en docentes de la Institución Educativa Antonio Nariño.
- Identificar los factores de riesgo ocupacionales presentes y cómo influyen éstos en el ausentismo laboral.
- Analizar el costo del ausentismo laboral de todas las instancias involucrada.

## 2. REFERENTE TEÓRICO

### 2.1. MARCO CONCEPTUAL

La legislación sufre cambios, actualmente la Ley 1443 del 2014 realiza modificaciones al Sistema de Gestión en Seguridad y Salud del trabajador, presentándose movilidad dentro del sistema, entendiéndose como sistema a la conformación del todo por las partes<sup>1</sup>. La terminología utilizada para designar los eventos, actividades o acciones que enmarcan este sistema se enuncian a continuación para facilitar la comprensión del tema:

**2.1.1 Salud laboral:** existen múltiples definiciones sobre salud laboral, para esta investigación se hizo pertinente tomar la de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), definiéndola como el Conjunto de disciplinas que tienen como finalidad la promoción de la salud en el trabajo a través del fomento y mantenimiento del más elevado nivel de bienestar en los trabajadores de todas las profesiones previniendo alteraciones de la salud por las condiciones de trabajo, protegiéndolos contra los riesgos resultantes de la presencia de agentes nocivos y colocándolos en un cargo acorde con sus aptitudes físicas y psicológicas<sup>2</sup>.

El Ministerio de la Protección Social, establece el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual reglamenta que todas las instituciones deben contar con el programa de salud laboral, seguridad industrial y medio ambiente. Actividad que no se viene practicando en el colectivo de docentes, motivo por el cual, surge la necesidad de dicha investigación.

---

<sup>1</sup>BERTALANFFY, Lodwig Von. Teoría general de los sistemas: conformación del todo por las partes. 1950.

<sup>2</sup> Salud Laboral. Consultado 17 mayo 2014. Disponible <https://www.contratos.gov.co.doc>.

**2.1.2 Ausentismo:** Para esta investigación se hace especial énfasis en la conceptualización de la OIT que define el ausentismo como 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, y el ausentismo laboral de causa médica, como el período de baja laboral atribuible a una incapacidad del individuo, excepción hecha para la derivada del embarazo normal.

Según Escobar<sup>3</sup>, existen dos tipos de ausentismo: el llamado voluntario que es la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba que iba a ir y el llamado ausentismo involuntario el ausentismo laboral de causa médica el cual, es el objeto de la investigación medido por incapacidad y cita médica.

Otro concepto relacionado con ausentismo laboral es el emitido por la OMS<sup>4</sup>, la cual lo define como la falta de asistencia de los empleados a sus puestos de trabajo por causa directa o indirectamente evitables, tales como de enfermedad, cualquiera que sea su duración y carácter -común, profesional, accidente laboral o no incluidas las visitas médicas, así como las ausencias injustificadas durante toda o parte de la jornada laboral, y los permisos circunstanciales dentro del horario laboral.

Existen diferentes causas de ausentismo laboral como lo especificó Chiavenato<sup>5</sup>

Ausentismo parcial: Considera solo el personal en actividad normal y únicamente las faltas y retardos convertidas en horas, pero relacionadas con:

- Faltas injustificada por certificados médicos.
- Faltas por motivos médicos no justificados. Retardos por motivos justificados o no justificados.
- Licencias de toda clase.

---

<sup>3</sup> ESCOBAR, Eleazar. Ausentismo laboral: ausentismo voluntario e involuntario. 2009.

<sup>4</sup> Ausentismo. consultado 17 mayo 2014. Disponible <http://www.comminit.com/la/node/196150..>

<sup>5</sup> CHIAVENATO, Idalberto. Causas de ausentismo laboral. 2007

- Ausencias por enfermedad, maternidad y accidentes de trabajo.

Las causas del ausentismo son varias, no siempre ocurre por causa del empleado; también pueden causarlo la organización, la ineficiente supervisión, la especialización de las tareas, la falta de motivación y estímulo, las desagradables condiciones de trabajo, la escasa integración del empleado en la empresa y el impacto psicológico de una dirección deficiente.

Por otro lado, diversos estudios acerca del ausentismo laboral han concluido que las principales causas del ausentismo son las enfermedades respiratorias, licor, drogas, vida nocturna y falta de motivación.

El ausentismo es un problema indefinido, tal como lo expresa Robbins<sup>6</sup>, ya que es difícil afirmar hasta qué punto es inevitable, o hasta qué punto la organización puede combatirlo eficazmente. Además, el autor según investigaciones hechas en los Estados Unidos, hace referencia a ciertas formas de ausentismo como son:

- Las mujeres faltan más al trabajo que los hombres.
- El tiempo y la distancia de la residencia al local de trabajo influye muy poco en el ausentismo.
- Los trabajadores de las grandes empresas tienden a faltar al trabajo más que los de las pequeñas empresas.
- Las enfermedades respiratorias causan 50% de las ausencias y son responsables por el 30% del tiempo total perdido.
- Los empleados que faltan mucho en el primer año de trabajo generalmente continúan faltando en los años siguientes.

Morgan<sup>7</sup>, anota algunos factores muy frecuentes en los casos de ausentismo, dentro de los cuales están:

---

<sup>6</sup> ROBBINS, Stephen. Administración. Octava edición. Pearson Educación, México, 2005.

<sup>7</sup> MORGAN, Gareth. Factores frecuentes en el ausentismo. Estrategias para la Investigación Social. 1983.

**2.1.2.1 Nivel de empleo:** cuando el régimen de pleno empleo ocurre una tendencia hacia el aumento del ausentismo, probablemente sea porque los empleados no temen ausentarse en el puesto de que no serán despedidos y de que si esto llegara a ocurrir, otras oportunidades de empleo estarían a su disposición.

Cuando en régimen de oferta de recursos humanos la tendencia es hacia la reducción del ausentismo, probablemente sea porque los empleados temen ser despedidos o castigados.

**2.1.2.2 Salarios:** algunos autores opinan que los salarios altos constituyen un estímulo para obtener un mejor nivel de asistencia. Sin embargo otros observaron lo contrario, una relación directa entre los buenos salarios y el ausentismo. Algunos autores tratan de explicar esta paradoja argumentando que los trabajadores que tienen un nivel de vida fijo están satisfechos con sus ganancias, porque esas ganancias son suficientes para mantener ese nivel. Es así como el ausentismo aumenta siempre que las ganancias aumentan.

Sin embargo, cualquier toma de decisión respecto al salario debe estar basada en dos tipos fundamentales de verificación: 1) si el aumento de salarios provoca fluctuaciones de ausentismo; y 2) si los registros de los empleados con diferentes salarios causan eventuales diferencias en los respectivos índices de ausentismo.

**2.1.2.3 Sexo y situación familiar:** todos los estudios demuestran mayor índice de ausentismo en mujeres que en hombres. Sin embargo lo que concierne al ausentismo por responsabilidad, el índice mayor pertenece a los hombres.

**2.1.2.4 Edad:** hay muchas divergencias en cuanto a la influencia de la edad en los índices de ausentismo. Algunos autores notan mayor índice entre los empleados que tienen menos de veinte años de edad.



**2.1.3 Enfermedad laboral:** es amplia la literatura relacionada con el tema de enfermedad laboral, la Ley 1562<sup>8</sup> de 2012 la define como 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.

Teniendo en cuenta la anterior definición, existen parámetros con los cuales se determina si una enfermedad es de origen laboral o no, dentro de los cuales se tiene en cuenta que haga parte de la tabla de enfermedades laborales<sup>9</sup> ó que dentro de un grupo de personas expuestas, la enfermedad se produce con bastante frecuencia.

Tras la última actualización de la tabla de enfermedades laborales, ésta quedó constituida con un total de 250 enfermedades; a continuación se describirán las de interés para el presente estudio

**2.1.3.1 Fatiga ocular nistagmus:** enfermedades producidas por iluminación insuficiente

**2.1.3.2 Calambre ocupacional de mano o de antebrazo:** trabajos con movimientos repetitivos de los dedos, las manos o los antebrazos

**2.1.3.3 Otras lesiones osteomusculares y ligamentosas:** trabajos que requieran sobre esfuerzo físico, movimientos repetitivos y/o posiciones viciosas.

**2.1.3.4 Enfermedades causadas por sustancias químicas y sus derivados:** efectos locales y sistémicos, agudos, subagudos y crónicos que afecten el funcionamiento normal del organismo humano.

---

<sup>8</sup> Ley 1562/12.Op cit.

<sup>9</sup>Tabla de Enfermedades Profesionales en Colombia DECRETO 2566 DE 2009 (JULIO 7 DE 2009) Dependencia Técnica Medicina del Trabajo - Servicio Occidental de Salud (S.O.S E.P.S)

**2.1.3.5 Patologías causadas por estrés en el trabajo:** trabajos con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutarlo, trabajo repetitivo combinado con sobrecarga de trabajo. Trabajos con técnicas de producciones en masa, repetitivas o monótonas o combinadas con ritmo o control impuesto por la máquina. Trabajos por turnos, nocturno y trabajos con estresantes físicos con efectos psicosociales, que produzcan estados de ansiedad y depresión, Infarto del miocardio y otras urgencias cardiovasculares, Hipertensión arterial, Enfermedad ácido péptica severa o Colon irritable.

**2.1.4 Condiciones de trabajo:** Teniendo en cuenta que las enfermedades laborales forman parte de la naturaleza humana del trabajador, es válido pensar que estas enfermedades en cierto grado dependerán de las condiciones de trabajo, entendiéndose por condición de trabajo cualquier aspecto del trabajo con posibles consecuencias negativas para la salud de los trabajadores, incluyendo, además las características generales de los locales, instalaciones, equipos, productos y demás útiles existentes en el centro de trabajo. Todas aquellas otras características del trabajo, incluidas las relativas a su organización y ordenación, que influyan en la magnitud de los riesgos a que esté expuesto el trabajador<sup>10</sup>.

**2.1.5 Factor de riesgo ocupacional:** en el marco del Sistema General de Seguridad Social se ha establecido que de una u otra forma todos los trabajadores están expuesto a ciertos factores de riesgo<sup>11</sup>, los cuales están relacionados con la existencia de elementos, fenómenos, ambiente y acciones humanas que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales, y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación y/o control del elemento agresivo.

---

<sup>10</sup> Condiciones de trabajo, según Instituto Sindical de Trabajo ISTAS. . [Consultado 26 de septiembre 2014]. disponible <http://www.istas.net/web/index.asp?idpagina=2142>

<sup>11</sup> GUTIÉRREZ, Ana. Guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgo ocupacional en el proceso de evaluación para la calificación de origen de la enfermedad profesional. 2011

## 2.2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Desde cualquier entorno se puede evidenciar la evolución de la salud ocupacional, en la historia se distingue la presencia del hombre en el desarrollo de la industria lo que ha provocado incurrir en la prevención de riesgos del ser humano en el ámbito laboral, promoviendo la autoprotección y evitando lesiones en sí mismos. La prevención de accidentes no fue un tema realizado con procedimientos organizados, al contrario se basó en un autocuidado. Se pueden destacar varios eventos sobre la historia que aportaron al desarrollo estratégico de la prevención de accidentes

La accidentabilidad laboral y enfermedades profesionales, contempladas en la Ley Uribe<sup>12</sup>, nace con el fin de fortalecer la protección de los trabajadores frente a riesgos y peligros en el trabajo, se crea la Ley 46 de 1918, en la que se disponen medidas de higiene y sanidad tanto para los trabajadores como para los empleadores. En 1921, se establece la Ley 37, por medio de ésta se dispone un seguro de vida de forma colectiva para los empleados.

La Ley 10 de 1934, reglamenta la enfermedad profesional, auxilio de cesantías, vacaciones y contratación laboral Más tarde, en 1938, nace la Ley 96, por medio de la cual se crea el Ministerio de la protección social. Un año después, en 1939 la Ley 44 crea el seguro obligatorio e indemnizaciones para accidentes de trabajo. En 1944 con el Decreto 2350 se promulgan los fundamentos del código sustantivo del trabajo y la obligación de proteger a los trabajadores en su trabajo.

Ya en 1945 con la aprobación de la Ley 6 se crean unas bases cimentadas para hablar de salud ocupacional en Colombia. Los años siguientes fueron de gran aporte en el ámbito de la salud de los trabajadores: en 1949 con el Decreto 3767 se establecen políticas de seguridad industrial e higiene para el amparo de los trabajadores.

---

<sup>12</sup>URIBE, Rafael. Op. Cit.

En 1770 se publica el tratado sobre las enfermedades Laborales, más conocido como tratado “De morbis Artificum Diatriba, escrito por Bernardo Ramazzini<sup>13</sup>, reconocido como el Padre de la Salud Ocupacional.

En Colombia, se han hecho varios estudios de tipo descriptivo sobre ausentismo laboral, enfatizadas en Instituciones de educación superior, empresas mineras, petroleras y de salud; en la cual se ha llegado a la conclusión que la ausencia al trabajo por enfermedad, se relaciona directamente con una causa multifactorial dentro de las cuales están: factores laborales y factores ambientales, conocimientos, entre otros. Un estudio realizado en Chile, infiere que el estado de salud de las personas en período de trabajo es fundamental a la hora de analizar el costo sobre lo que significa en pérdidas el ausentismo laboral.

Los estudios anteriormente mencionados reflejan cómo el ausentismo laboral es un fenómeno que ha venido aumentando en el interior de las empresas y que por falta de políticas de prevención dirigidas a disminuir los factores de riesgo de enfermedades laborales han generado pérdidas económicas al interior las organizaciones.

### **2.3. MARCO TEÓRICO**

A la fecha, un sinnúmero de teorías expuestas por estudiosos del tema, han nutrido cada vez más la información referente a éste, despertando el interés de los lectores. A continuación se muestra las más reconocidas.

---

<sup>13</sup>RAMAZZINI, Bernardo, tratado sobre las enfermedades Laborales. consultado 17 mayo 2014. Disponible en: <http://www.historiadelamedicina.org/ramazzini.1770>.

Existe la teoría de los factores expuesta por Herzberg<sup>14</sup>, la cual se fundamenta en el ambiente externo y en el trabajo del individuo, ésta se orienta hacia dos aspectos importantes: los Factores higiénicos o insatisfactorias, que son las condiciones físicas y ambientales que rodean al empleado mientras trabaja, y los Factores motivadores o satisfactorios que se refieren al contenido del cargo, a las tareas y a los deberes relacionados con el cargo.

Quien habla por primer vez sobre ausentismo laboral, refiere que éste, tiene sus orígenes en diversos factores y merece cuidado especial la vigilancia las causas médicas, Danatro<sup>15</sup>, 1995. Por su parte Uribe<sup>16</sup>, habla específicamente sobre temas relacionados con la seguridad en el trabajo, en lo que posteriormente se convirtió en la “Ley Uribe” o Ley 57 de 1915, la cual trató sobre accidentalidad laboral y enfermedades profesionales y que se convierte en la primera ley relacionada con el tema de salud ocupacional en el país.

En el mismo orden de ideas, resulta conveniente para efectos de esta investigación analizar los tres modelos de ausentismo propuestos por Mesa y Kaempffer<sup>17</sup>.

Modelo económico de ausentismo laboral. El eje central de este modelo, estriba en que el comportamiento ausentista se debería a la interacción de dos fuerzas, actuando en forma conjunta: (a) las motivaciones individuales de ausencia de los trabajadores y (b) cuanta ausencia puede ser tolerada por los empleadores, de acuerdo a la tecnología de producción que se utilice.

---

<sup>14</sup> HERZBERG, Frederick. Teoría de los factores: ambiente externo y en el trabajo del individuo. 1959.

<sup>15</sup> DANATRO, Daniel. Op. Cit.

<sup>16</sup> URIBE, Rafael. Ley uribe: accidentalidad laboral y enfermedades profesionales. Colombia. 1904.

<sup>17</sup> MESA, Francisco R.; RAINERI, Andrés; MATURANA, Sergio and KAEMPPFER, Ana María. Fraudes a los sistemas de salud en Chile: un modelo para su detección. Rev Panam Salud Publica [online]. 2009, vol.25, n.1, pp. 56-61. ISSN 1020-4989. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892009000100009>.

Según este modelo, son los trabajadores quienes eligen la cantidad de ausencia que maximiza sus utilidades, calculando los beneficios y costos marginales de las oportunidades de ausencia que enfrentan. Los empleadores mientras tanto, calculan los beneficios y costos marginales del ausentismo que perciben y determinan la magnitud de ausencia que minimiza los costos de la empresa y maximiza las utilidades.

Modelo psicosocial del ausentismo laboral. Este modelo sostiene que diferentes culturas de ausencia emergen como resultado de la interacción entre individuos, grupos de trabajo y la organización. Se propone que hay una “cultura de ausencia” propia de cada industria u ocupación. Esta cultura de ausencia puede ser dependiente, moral, fragmentada o conflictiva y, si bien la ausencia es una conducta individual, se da dentro de un contexto social y bajo la influencia de las normas de ausencia propias de la correspondiente cultura de ausencia.

Modelo médico del ausentismo laboral. Este identifica los factores que contribuyen a un patrón de ausentismo laboral determinado: (a) demográficos (edad, sexo y nivel ocupacional), (b) satisfacción con el empleo (general, niveles de remuneración, sentido de realización), (c) características organizacionales, (d) contenidos del empleo (niveles de autonomía y responsabilidad) y (e) distancia del trabajo.

#### **2.4. MARCO LEGAL**

Considerando que, en virtud de los cambios legales que permanentemente sufre la reglamentación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, y para facilitarle a los lectores la comprensión del tema, a continuación se relaciona una lista de la normatividad legal aplicable a las actividades en salud laboral con una breve descripción de la misma

Tipo de norma	Fecha	Descripción
Declaración Universal de Derechos Humanos	1948	Artículo 23: Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.
Ley 9ª	1979	Enmarca la Salud Ocupacional en Colombia; es la norma para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus labores
Decreto 586	1983	Establecimiento comités de Salud Ocupacional.
Decreto 614	1984	Crea las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional en el país.
Resolución 1016	1989	Se establece el funcionamiento de los programas de Salud Ocupacional en las empresas.
Resolución 13824	1989	Se establecen medidas de protección de salud.
Constitución Política de Colombia	1991	Artículo 25: El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.
Ley 100	1993	Crea el régimen de seguridad social integral.
Decreto 1281	1994	Se reglamentan las actividades de alto riesgo.
		Dicta normas para la autorización de las

Decreto 1295	1994	sociedades sin ánimo de lucro que pueden asumir los riesgos de enfermedad profesional y accidente de trabajo, determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales, establece la afiliación de los funcionarios a una entidad Aseguradora en Riesgos Profesionales.
Resolución 4059	1995	Indica los reportes de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.
Ley 1562	2012	Modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional
Decreto 1443	2014	Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del sistema de gestión- SST.



Existen dos parámetros con los cuales se determina si una enfermedad es de origen laboral o no:

- Que sea a consecuencia de las actividades que se especifiquen en el siguiente tabla<sup>18</sup> de enfermedades laborales sin embargo, las que no se encuentren relacionadas en dicho cuadro, pueden quedar incluidas en el concepto de accidente o enfermedad laboral.
- Que dentro de un grupo de personas expuestas, la enfermedad se produce con una frecuencia superior a la tasa media de morbilidad del resto de la población.

ENFERMEDAD	SUSTANCIA O ELEMENTO QUE LA PRODUCE
Silicosis (Polvo de Sílice)	Trabajos en minas, túneles, canteras, galerías, tallado y pulido de rocas silíceas. Fabricación de carburo, vidrio, porcelana, loza y otros productos cerámicos, fabricación y conservación de ladrillos a base de sílice. Trabajos de desmolde y desbarbado en las fundiciones. Fabricación y conservación de abrasivos y de polvos detergentes. Trabajos con chorro de arena y esmeril.
Sílicoantracosis (Polvos de carbón y Sílice)	Trabajadores de minas de carbón, carboneros, fogoneros, manipuladores de negro de humo.
Asbestosis (Polvo de	Extracción, preparación, manipulación de amianto o asbesto, o sustancias que lo contengan.

<sup>18</sup>Tabla de Enfermedades Profesionales en Colombia. Op cit.

asbesto)	Fabricación o reparación de tejidos de amianto (trituration, cardado, hilado, tejido). Fabricación o manipulación de guarniciones para frenos, material aislante de amianto y de productos de fibrocemento.
Talcosis (Manipulación de polvos de talco)	Trabajadores de minas de talco y yeso, industria papelera, textil, de la goma, cerámica, objetos refractarios, aisladores par bujías, industria farmacéutica
Siderosis (Polvo de óxido de hierro)	Pulidores, torneros de hierro y trabajadores de minas.
Baritosis (Polvo de Oxido de bario)	Trabajadores en minas de bario, manipulación, empaque y transformación de compuestos del bario
Estañosis (Polvo de Oxido de estaño)	Trabajadores de minas de estaño y manipulación de óxido de estaño y sus compuestos
Calicosis (Polvo de calcio o polvo de caliza)	Trabajadores en cemento o mármol.
Bisinosis (Polvo de algodón)	Trabajadores de la industria de algodón
Bagazosis (Bagazo de caña de azúcar)	Trabajadores de la industria de la caña de azúcar, papelera.
Enfermedad	Trabajadores del cáñamo.

pulmonar por polvo de cáñamo	
Tabacosis (Polvo de tabaco)	Trabajadores de la industria del tabaco
Saturnismo (Polvo y sus compuestos)	Extracción, tratamiento preparación y empleo del plomo, sus minerales, aleaciones, combinaciones y todos los productos que lo contengan.
Hidragirismo (Mercurio y sus amalgamas)	Extracción, tratamiento, preparación, empleo y manipulación del mercurio, de sus amalgamas, sus combinaciones y de todo producto que lo contenga.
Enfermedades causadas por el cadmio y sus compuestos	Tratamiento, manipulación y empleo de cadmio y sus compuestos
Manganismo (Manganeso y sus compuestos)	Extracción preparación, transporte y empleo del manganeso y sus compuestos.
Cromismo (Cromo y sus compuestos)	Preparación, empleo y manipulación del ácido crómico, cromatos y bicromatos.
Beriliosis (Berilio y sus compuestos)	Manipulación y empleo del berilio o sus compuestos.
Enfermedades producidas por	Obtención y empleo del vanadio y sus compuestos o productos que lo contengan

el Vanadio y sus compuestos	
Arsenismo (Arsénico y sus compuestos)	Preparación, empleo y manipulación del arsénico
Fosforismo (Fósforo y sus compuestos)	Preparación, empleo y manipulación del fósforo y sus compuestos.
Fluorosis (Flúor y sus compuestos)	Extracción de minerales fluorados, fabricación del ácido fluorhídrico, manipulación y empleo de él o sus derivados
Clorismo (Cloro y sus compuestos)	Preparación del cloro, purificación de agua, desinfección
Enfermedades producidas por Radiaciones Ionizantes	En operaciones como: Extracción y tratamiento de minerales radioactivos; fabricación de aparatos médicos para radioterapia; empleo de sustancias radioactivas y Rayos X en laboratorios; fabricación de productos químicos y farmacéuticos radiactivos; fabricación y aplicación de productos luminiscentes con sustancias radioactivas; trabajos en las industrias y los comercios que utilicen Rayos X sustancias radioactivas; y trabajos en las consultas de radiodiagnóstico, de radioterapia en clínicas, hospitales y demás instituciones prestadoras de servicios de salud y en otros trabajos con exposición a radiaciones ionizantes con alta, mediana, baja y ultra baja densidad.
Enfermedades producidas por	En operaciones tales como: Sopladores de vidrio y en trabajadores de hornos y demás ocupaciones con

Radiaciones infrarrojas (catarata)	exposición a este tipo de radiación.
Enfermedades producidas por Radiaciones ultravioleta (conjuntivitis y lesiones de córnea)	En trabajos que impliquen: Exposición solar excesiva, arcos de soldar, sopletes de plasma, Rayos láser o máser, trabajos de impresión, procesos de secado y tratamiento de alimentos y demás trabajos con exposición a este tipo de radiación
Fatiga ocular, nistagmus.	Enfermedades producidas por iluminación insuficiente
Sordera profesional	Trabajadores industriales expuestos a ruido igual o superior a 85 decibeles
Enfermedades por vibración	Trabajos con herramientas portátiles y máquinas fijas para machacar, perforar, remachar, aplanar, martillar, apuntar, prensar, o por exposición a cuerpo entero
Calambre ocupacional de mano o de antebrazo	Trabajos con movimientos repetitivos de los dedos, las manos o los antebrazos
Enfermedades por bajas temperaturas	Trabajadores en neveras, frigoríficos, cuartos fríos y otros con temperaturas inferiores a las mínimas tolerables
Enfermedades por temperaturas	Calambres por calor, Choque por calor, Hiperpirexia, Insolación o Sincope por calor

altas, superiores a las máximas toleradas	
Síndromes por alteraciones barométricas	Trabajadores sometidos a presiones barométricas extremas superior o inferior a la normal o cambios bruscos de la misma.
Nistagmus de los mineros	Trabajos en minas y túneles.
Otras lesiones osteomusculares y ligamentosas	Trabajos que requieran sobre esfuerzo físico, movimientos repetitivos y/o posiciones viciosas
Enfermedades infecciosas y parasitarias en trabajos con exposición a riesgos biológicos	Trabajos en el campo de la salud; laboratorios; veterinarios; manipuladores de alimentos, de animales, cadáveres o residuos infecciosos; trabajos agrícolas y otros trabajos que impliquen un riesgo de contaminación biológica
Enfermedades causadas por sustancias químicas y sus derivados	Efectos locales y sistémicos, agudos, subagudos y crónicos que afecten el funcionamiento normal del organismo humano
Patologías causadas por estrés en el trabajo	Trabajos con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutarlo, trabajo repetitivo combinado con sobrecarga de trabajo. Trabajos con técnicas de producciones en masa, repetitivas o monótonas o combinadas con ritmo o control impuesto por

	la máquina. Trabajos por turnos, nocturno y trabajos con estresantes físicos con efectos psicosociales, que produzcan estados de ansiedad y depresión, Infarto del miocardio y otras urgencias cardiovasculares, Hipertensión arterial, Enfermedad ácido péptica severa o Colon irritable
Cáncer de origen ocupacional.	Cáncer causado por otros agentes en el trabajo no mencionados en los puntos anteriores cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a dichos agentes que resulte de las actividades laborales y el cáncer contraído por el trabajador

NOTA: tabla de enfermedades laborales: las seleccionadas con colores son las que están directamente relacionadas con los docentes de la Institución en estudio, por lo que se resaltan para tener en cuenta en esta investigación.

### **3 DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1. TIPO DE ESTUDIO**

Descriptivo, cuali-cuantitativo retrospectivo.

#### **3.2. POBLACIÓN**

La población estuvo constituida por el total de la población que son 42 Docentes de la Institución Educativa Antonio Nariño de Montería – Córdoba, ya que es una población pequeña, de los cuales se investigaron y se confirmaron 39, el resto no entregaron la encuesta.

#### **1.3. MUESTRA**

La muestra estuvo constituida por 39 Docentes de la Institución Educativa Antonio Nariño de Montería – Córdoba, teniendo en cuenta que eran 42, quedaron excluidos 3 docentes que no entregaron la encuesta por no tener tiempo para diligenciarla.

#### **3.4. TIPO DE MUESTREO**

Determinístico intencional.

#### **3.5. RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

Se recolectó la información necesaria través de la observación mediante una lista de chequeo la cual consta de 5 criterios para la evaluación de los elementos de diagnóstico: Administración de la prevención de riesgos, Ergonomía e higiene en ambientes de trabajo, Escaleras, ventanas, puertas y pisos, Señalización e



Historia Laboral. Una encuesta aplicada a los docentes de la Institución en estudio, dentro de la que se evaluaron e 17 preguntas subdivididas en 3 aspectos: datos sociodemográficos, identificación de factores de riesgo y ausentismo laboral con las partes correspondientes.

### **3.6. TABULACIÓN**

Los datos obtenidos fueron tabulados en tablas, donde posteriormente se graficaron para poder ser analizados estadística descriptiva. En una base de datos en EXCEL 2007, donde las respuestas se codificaron del 1 en adelante teniendo en cuenta el número de posibles respuestas

### **3.7. ASPECTOS ÉTICO LEGALES**

Se tuvo en cuenta la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de la República de Colombia, Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. . El estudio se cataloga como investigación sin riesgo según el artículo 11, numeral a, de la presente resolución, también en el artículo 18, hace referencia a que para realizar una investigación en una comunidad, es necesario que la autoridad civil competente, emita su aprobación, por lo que es necesario la aprobación de la rectora de la institución, porque de lo contrario se dificultaría dicho estudio.

Es evidente entonces que la resolución 8430 de 1993 beneficio al trabajo pues esta reglamenta y avala el desarrollo de investigaciones científicas, técnicas y administrativas para el sector salud en Colombia.

Con la investigación en desarrollo no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, ya que tiene en cuenta los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, donde prevalece el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y autonomía, respetando la confidencialidad de los datos sin ser modificados.

### **3.8. CONTROL SESGOS:**

Al aplicar la prueba piloto, no se encontró ningún error que tornase confuso lo que se quería conocer.

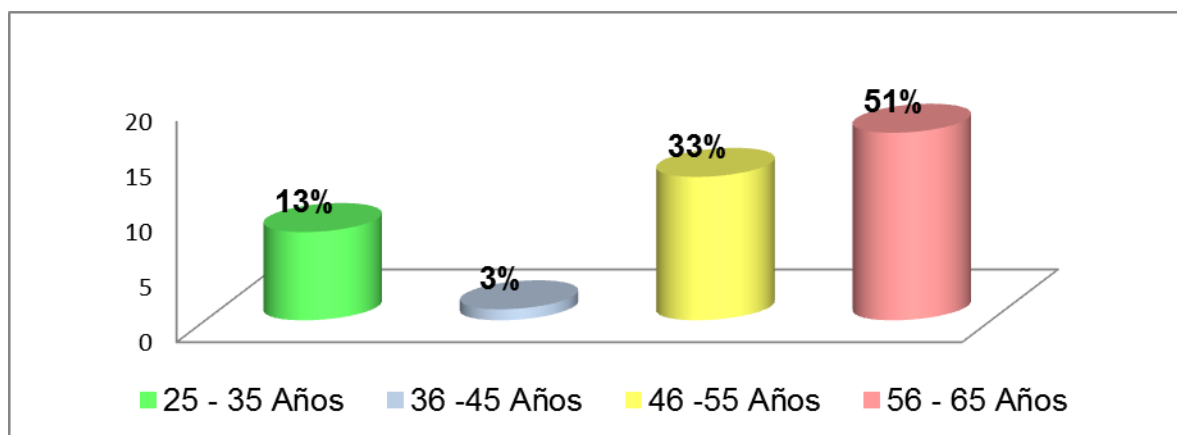
## 4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados del estudio están basados en una muestra de 39 docentes de la institución Educativa Antonio Nariño.

### 4.1. RESULTADOS ENCUESTA APLICADA A LOS DOCENTES

Caracterización sociodemográfica de los docentes

**Gráfica 1. Rango edad de los docentes de la Institución.**



Fuente: Instrumento aplicado a los docentes

En lo relacionado con la edad, se encontró que 51% de los docentes de la Institución Educativa Antonio Nariño se encuentran en los rangos de edad entre 56 y 65 años, y 13% son adultos jóvenes. Lo que podría estar ligado al tiempo que llevan laborando, ya que 79% de estos llevan más de 10 años de servicio prestado, y el estado civil, predominando el casado 69%. En cuanto al rango de edad, en una investigación realizada por la Oficina Regional de Educación de la UNESCO<sup>19</sup> para América Latina y el Caribe, OREALC / UNESCO, se encontró que el promedio de edad es de 38 años, variando desde una edad mínima de 23 años hasta un máximo de 64 años, encontrándose en el grupo de 30 a 40 años el

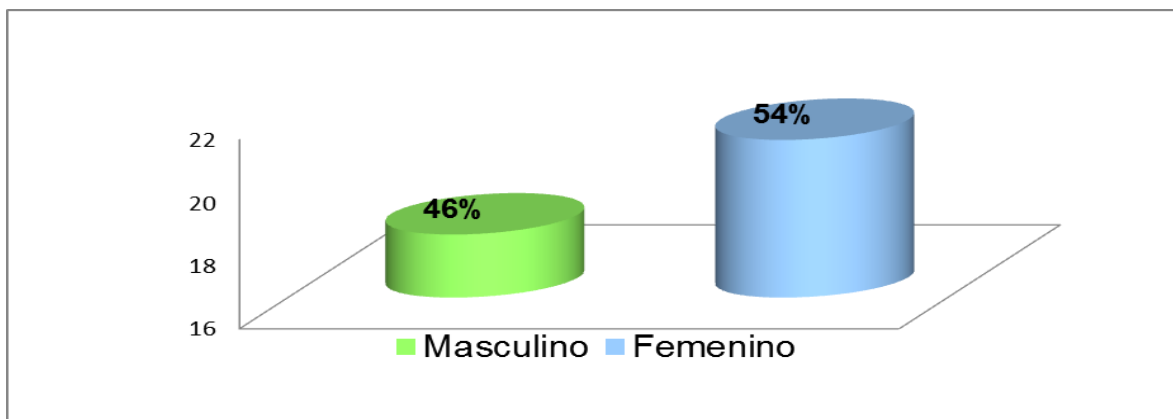
<sup>19</sup> Oficina Regional de Educación de la UNESCO para América Latina y el Caribe, OREALC / UNESCO. Condiciones de trabajo y salud docentes. Santiago de Chile, Octubre 2005. Pag 56.

51,2% de los maestros y un 28,4% entre los 40 y 50 años. Con el estado civil se encontró una similitud predominado la situación de casados con un 54.3%.

Cabe agregar el concepto de estado civil entendiéndose como el conjunto de cualidades o condiciones de una persona que producen consecuencias jurídicas y que se refieren a su posición dentro de una comunidad política, a su condición frente a su familia y a la persona en sí misma, independientemente de sus relaciones con los demás<sup>20</sup>

Con relacion al envejecimiento demografico en colombia para el 2012, presenta un aumento sostenido de la población de 60 y mas años, la proporción de adultos mayores supera el 10% del total, proceso asociado a la transición demográfica, lo que se fundamenta Según datos de DANE<sup>21</sup> (Departamento encargado de las estadísticas de Colombia).

## Gráfica 2. Sexo de los docentes de la Institución



Fuente: Instrumento aplicado a los docentes

<sup>20</sup> FLOREZ, Lony. Derecho civil I Guía. Universidad de Carabobo. 2011. [en línea]. Consultado 13-09-2014. Disponible en: <http://civilpersonas.blogspot.com/2011/06/estado-civil-guia.html>

<sup>21</sup> DANE, Estimaciones 1985-2005 y Proyecciones 2006-2020 anualizadas por sexo y edad. Mayo de 2009.

En cuanto a el sexo se encontró que 54% de los docentes de la Institución en estudio son mujeres y solo 46% es hombres correspondiendo este a 18 de 39 docentes. Estos resultados son semejantes a los obtenidos en la investigación realizada por La Oficina Regional de Educación de la UNESCO para América Latina y el Caribe<sup>22</sup> (OREALC), el cual muestra un amplio predominio de mujeres, 89% frente a un 11% de varones.

Tradicionalmente la docencia era una profesión de preferencia por el sexo femenino, ya que existe una distribución desigual de mujeres y hombres a partir de los distintos sectores laborales, se evidencia por la categorización según el género, siendo calificados unos, como trabajos masculinos y otros como femeninos. Es un hecho constado, que las mujeres se concentran en profesiones sanitarias, educación y servicios sociales. Los varones tienen predisposición hacia las ingenierías, las profesiones técnicas, la economía y las obras públicas. Existe un cierto equilibrio, en los puestos de trabajo que oferta la administración pública, el comercio y la hostelería.<sup>23</sup>

Según datos del DANE<sup>24</sup> (Departamento encargado de las estadísticas de Colombia) con relación al mercado laboral según el sexo, para el trimestre móvil diciembre 2013 – febrero 2014, la tasa global de participación fue 74,8% para los hombres y 53,1% para las mujeres. La tasa de ocupación para hombres fue 69,5% y para mujeres 45,7%. La tasa de desempleo de las mujeres (14,0%) fue superior a la de los hombres (7,1%). Para los ocupados, la posición ocupacional de mayor participación fue trabajador por cuenta propia con 42,9%, tanto para los hombres (44,3%) como para las mujeres (40,8%). La principal rama de actividad para los hombres ocupados fueron la agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (23,7%), mientras que para las mujeres fue comercio, hoteles y restaurantes (34,8%).

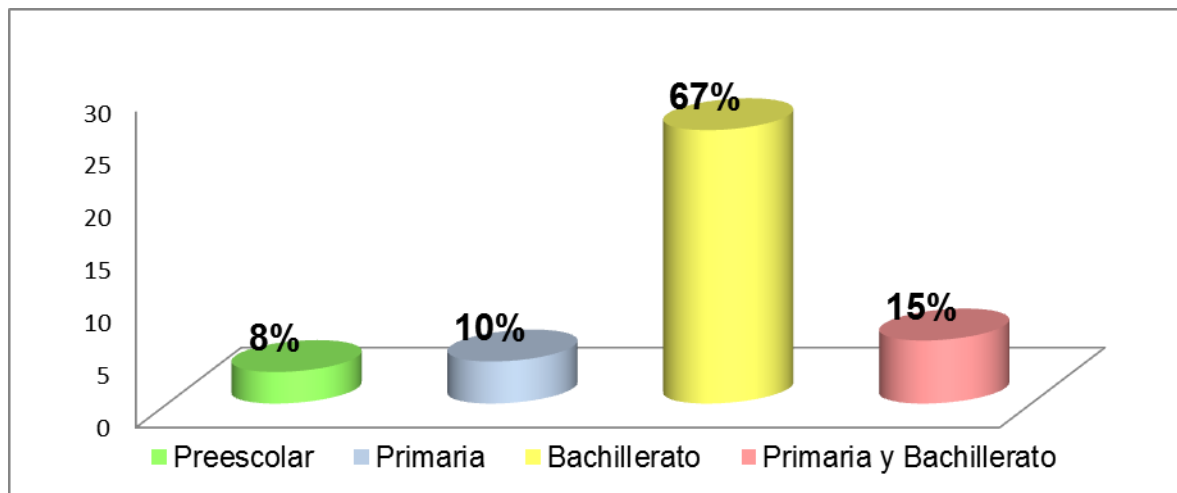
---

<sup>22</sup> OREALC, Op cit, p. 56

<sup>23</sup> GALLEGO, GARCIA Jesús. Discriminación de Género. Tesis para optar el título de master Oficial Estudios Interdisciplinarios de Género. Universidad de salamanca. 2009. P 107.

<sup>24</sup> DANE, Op cit.

**Gráfica 3. Carga académica de los docentes de la Institución**



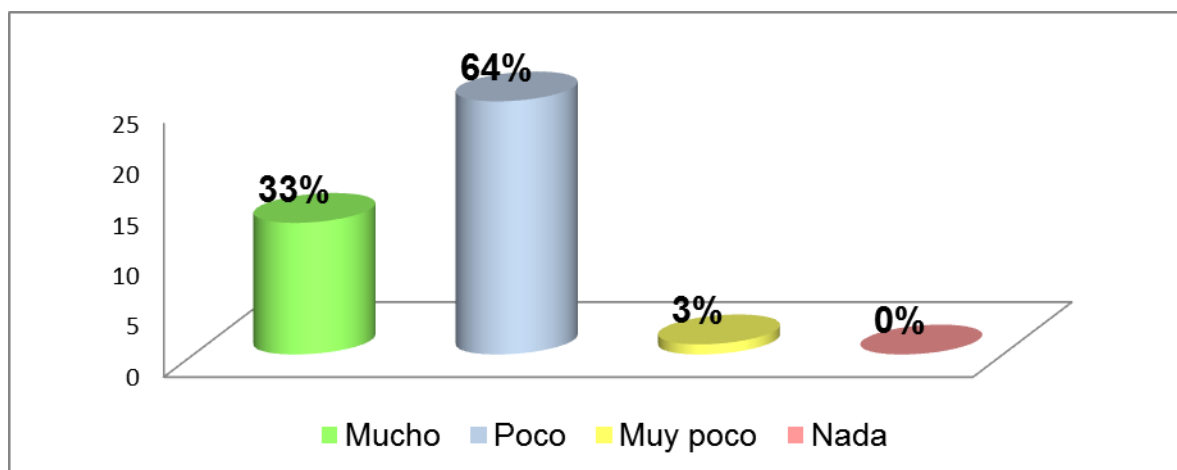
Fuente: Instrumento aplicado a los docentes

Lo correspondiente a la carga académica 67% de los docentes la desarrollan en el bachillerato, 8% en preescolar, lo que estaría asociado a la intensidad horaria establecida por el Ministerio de Educación, lo que requiere una mayor demanda de estos.

El Ministerio de Educación estableció, según el decreto 1850 de 2002, por el cual se reglamenta la organización de la jornada escolar y laboral de directivos docentes, que la educación básica secundaria y media debe cumplir un horario de treinta horas semanales, y mil doscientas horas anuales, las cuales distribuirá el rector o los docentes de la Institución<sup>25</sup>.

<sup>25</sup> MINISTERIO DE LA EDUCACIÓN. Diario oficial N° 44.901, jueves 15 de agosto de 2002. Decreto 1850 de 2002. consultado (28/09/14). Disponible: [http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-103274\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-103274_archivo_pdf.pdf)

**Gráfica 4. Conocimiento de los docentes de la Institución sobre enfermedades laborales más comunes**



Fuente: Instrumento aplicado a los docentes

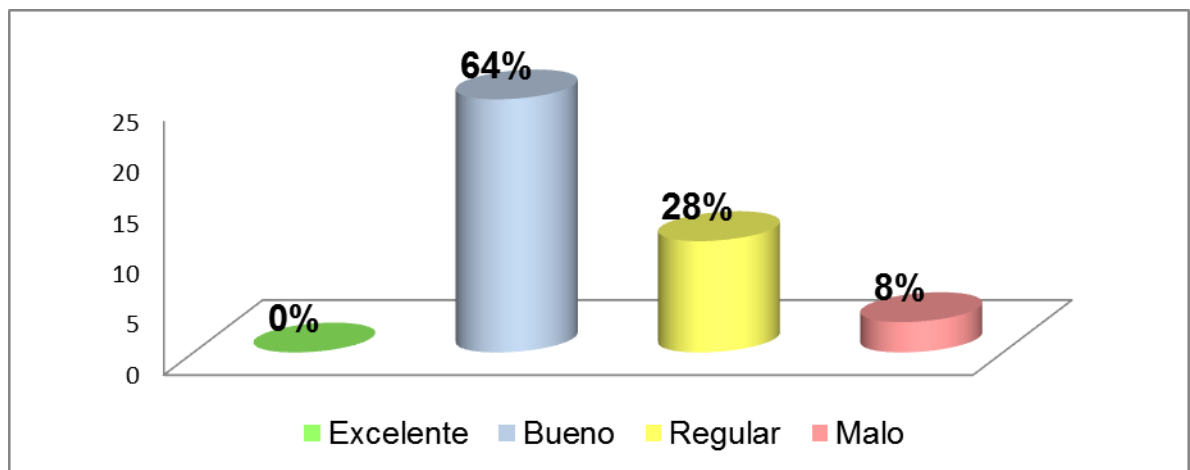
En lo concerniente al conocimiento sobre las enfermedades laborales en el sitio de trabajo, de acuerdo a los resultados de la encuesta, los docentes tienen poco conocimiento sobre estas 64%, lo que podría deberse a que la ARL no hace el acompañamiento permanente sobre la prevención sobre factores de riesgo, lo que trae como consecuencia que dichos docentes desconozcan sobre el tema en mención, estos solo se limitan a saber que existe algo de ello, pero a ciencia cierta no tiene claridad sobre el tema, por lo que la ARL actualmente se está haciendo presentes con actividades sobre prevención de enfermedades.

El Ministerio de Protección Social, a través de la dirección general de riesgos laborales, desarrollo un proyecto educativo, en el cual fomenta una serie de conceptos y de acciones preventivas encaminadas a la formación de una cultura en salud ocupacional<sup>26</sup>.

<sup>26</sup>HERNÁNDEZ, Jacqueline. Fomento de una Cultura en Salud Ocupacional en el Ámbito Escolar Texto- Guía para el Docente. Consultado (14/10/14). Disponible: <http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GU%C3%8DA%20PARA%20EL%20DOCENTE%2010%20a%2011.pdf>

En una pública realizada por el Ministerio de Educación en el 2005<sup>27</sup>, donde se hace mención que se debe mejorar la atención en salud ocupacional y los riesgos profesionales del magisterio, debido a esto la profesión demanda diseñar y aplicar un programa especial, por lo que sugiere que la información acerca de las actividades especiales relacionadas con riesgos profesionales de la docencia y cómo prevenir las enfermedades más frecuentes, deberá ser divulgada en cada región por los prestadores del servicio médico-asistencial.

**Gráfica 5. Condiciones de trabajo de los docentes de la Institución**



Fuente: Instrumento aplicado a los docentes

En cuanto a las condiciones del sitio de trabajo, se observa que 64% de la población considera que éste es bueno, tomando este término como un concepto subjetivo, puesto que cada docente emite un juicio de acuerdo a su percepción. Este aspecto se relaciona a la satisfacción que sienten en su ámbito de trabajo. Un 28% piensa que es regular y un 8% considera que es malo, todo esto, de acuerdo a la misma infraestructura, ya que algunos salones no tienen las mejores condiciones para estos desarrollar sus clases, mientras que otros las condiciones

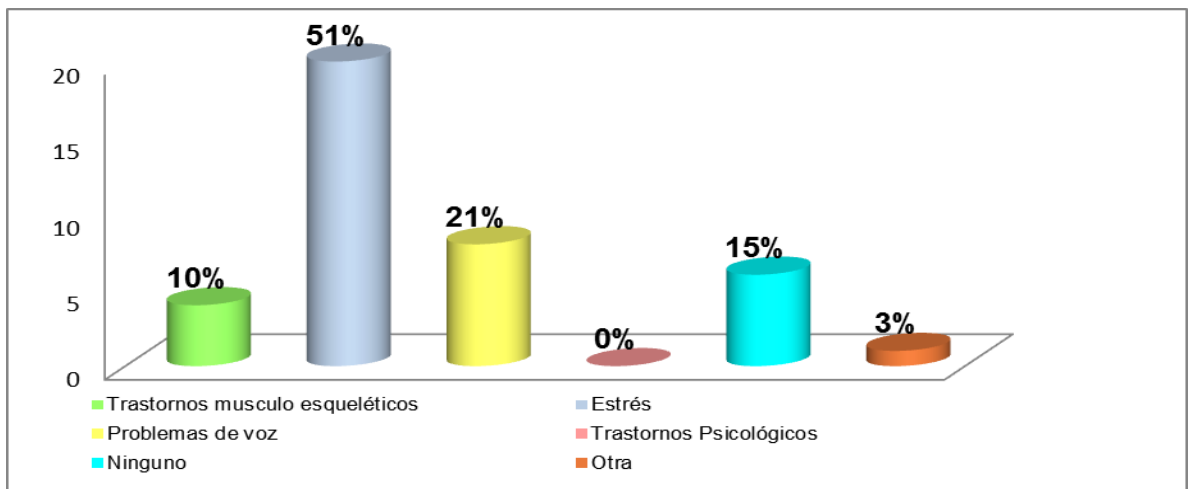
<sup>27</sup> Ministerio de educación. Conocimiento sobre enfermedades laborales: Revolución educativa, al tablero. 2005. Consultado 24 de noviembre de 2014. Disponible en: [http://www.mineducacion.gov.co/1621/propertyvalues-31232\\_tablero\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/propertyvalues-31232_tablero_pdf.pdf)



son muy cómodas, caso contrario muestra la información obtenida en la lista de chequeo realizada, las condiciones no son ideales para desarrollar correctamente las labores, no cuentan con sillas ergonómicas, la iluminación es poca, no realizan pausas activas durante la jornada laboral, lo que se corrobora con el estudio realizado por la OREALC<sup>28</sup>, en la que refleja la falta de espacios suficientes para que los docentes puedan preparar clases y materiales, falta de espacios propios y reservados para el descanso y falta de servicios básicos de saneamiento (servicios higiénicos, comedores, cocinas).

Al respecto, la ley de prevención de riesgos laborales define como condición de trabajo “cualquier característica del mismo que pueda tener una influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y la salud del trabajador”<sup>29</sup>.

**Gráfica 6. Enfermedades laborales padecidas por los docentes de la Institución en los últimos años**



Fuente: Instrumento aplicado a los docentes

<sup>28</sup> OREALC, Op cit, p. 16

<sup>29</sup> INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO. Ley de prevención de riesgos laborales 31/1995.

Toda actividad laboral implica algún riesgo; el ejercicio de un oficio o profesión conlleva una probabilidad de afectar negativamente la salud. Las enfermedades laborales más comunes en los docentes de la Institución en estudio, muestran que en 51% han sufrido de estrés, seguido problemas de la voz en un 21%, lo que podría estar ligado a la labor que estos desempeñan.

Según el Instituto de Estudios Educativos y Sindicales de América IEESA<sup>30</sup> La educación es proporcionada por los docentes por lo que su calidad está estrechamente vinculada con su bienestar. Al respecto, una problemática que afecta de manera predominante a este sector es la presencia de estrés laboral el cual conlleva perjuicios en la salud de los docentes y en la productividad de los centros educativos.

La Organización Internacional del Trabajo considera al profesorado como la primera categoría profesional bajo riesgo de contraer enfermedades profesionales de la voz, pues el tipo de voz más propensa a dañar los órganos vocales es la “voz proyectada”, es decir, la que se utiliza para ejercer una influencia sobre otras personas, llamándolas, intentando persuadir y tratando de ganar audiencia<sup>31</sup>.

Diversos estudios, entre ellos “Distribución de diagnósticos y su relación con los factores demográficos en docentes del magisterio<sup>32</sup>” desarrollado en Bogotá, puntualiza que en el caso de los trastornos de la voz aparecen como una alta proporción dentro de la serie de casos implementando así el uso de ayudas para aumentar la intensidad del tono de la voz y ejercicios de fortalecimiento de los músculos accesorios de la voz que permitan la disminución de este problema en los docentes de distrito, lo que hace coincidir los resultados con el estudio actual.

---

<sup>30</sup>Instituto de Estudios Educativos y Sindicales de América. El estrés laboral en docentes de educación básica: factores desencadenantes y consecuencias. 2013

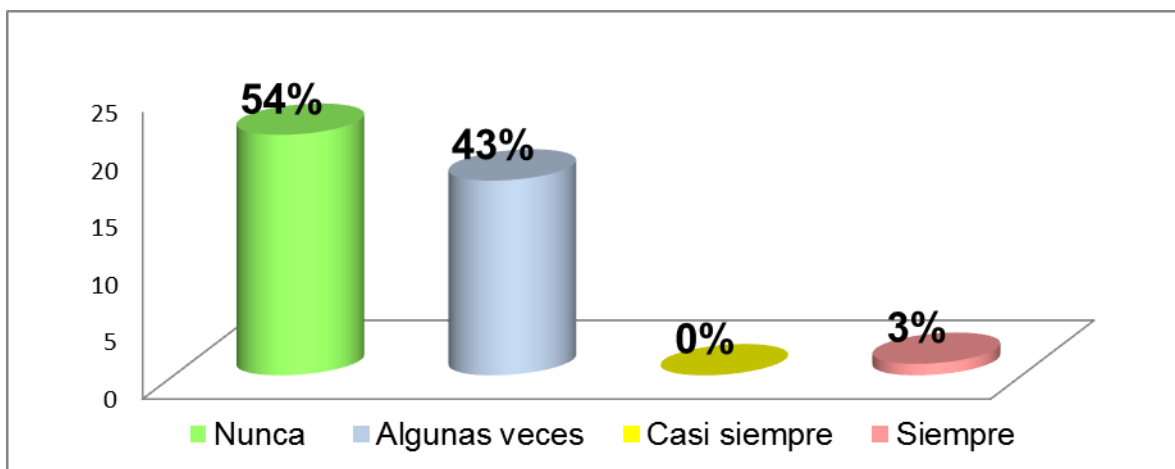
<sup>31</sup> **EL TIEMPO. Bogotá D.C.** Depresión y pérdida de voz, lo que más afecta a docentes. 27 de Septiembre 2014. Sec Temas del día

<sup>32</sup> IBÁÑEZ, Milciades. Distribución de diagnósticos y su relación con los factores demográficos en docentes del magisterio en el 2010. Universidad del Rosario Escuela de medicina y ciencias de la salud especialización en Salud Ocupacional. Bogotá. 2011

La Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe de la UNESCO en su Estudio Exploratorio sobre condiciones de trabajo y salud docente - estudios de casos en Argentina, Chile, Ecuador, México, Perú y Uruguay<sup>33</sup> determinó un perfil patológico de los participantes, y encontró que entre el 9% y el 46% de los docentes han presentado disfonía (diagnosticada por médico), ubicándola entre las primeras 3 enfermedades asociadas a exigencias ergonómicas.

Al comparar los estudios relacionados con la exposición a factores psicosociales se encuentran diagnósticos de estrés laboral asociados a las tareas del docente.

**Gráfica 7. Exámenes de voz realizados por la ARL a los docentes de la Institución**



Fuente: Instrumento aplicado a los docentes

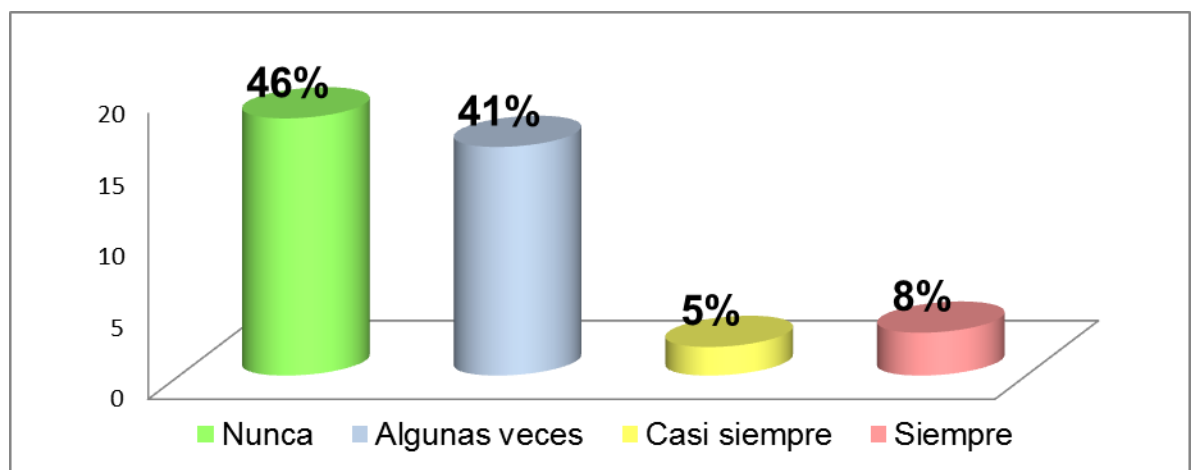
El anterior resultado muestra que los docentes cuentan con una ARL, sin embargo ésta descuida la realización de exámenes tales como los de voz a pesar de ser una de las enfermedades que más los afecta, información que también se evidencia en la lista de chequeo aplicada en la cual no existe ningún registro que soporte la realización de exámenes.

<sup>33</sup> UNESCO. Condiciones de trabajo y salud docente: Estudio de casos en Argentina, Chile, Ecuador, México, Perú y Uruguay. 2005. Consultado 26 de septiembre 2014. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001425/142551s.pdf>

Según la Revista Profesorado<sup>34</sup> los trastornos en la voz se han convertido en una disfunción a menudo olvidada pese a sus incidencias en el gremio de maestros. La razón de que se conciban estos trastornos de la voz como una de las disfunciones posibles del lenguaje oral se debe a la trascendencia de ella, pues es el soporte físico básico de la palabra en el acto comunicativo, de manera que puede verse notablemente afectado al desmejorarse la voz.

Un informe de Enfermedad Profesional 2003-2005 informa que la ARL del seguro social en el 2003 sólo reportó 1 caso de disfonía diagnosticada como enfermedad profesional<sup>35</sup>; Médicos Asociados S.A FERSALUD U.T<sup>36</sup> en su informe del mes de Febrero de 2007 reporta 257 incapacidades por enfermedades otorrinolaringológicas entre los docentes distritales afiliados (primer lugar entre grupos de incapacidades), y el departamento de Salud Ocupacional afirma que las enfermedades del aparato fonador están entre las tres por las que más consultan los docentes, seguidas de las enfermedades psicosociales y osteomusculares.

**Gráfica 8. Realización de pausas activas por los docentes de la Institución**



<sup>34</sup> RODRÍGUEZ, Antonio. Nociones y pautas básicas para el docente con respecto a la evaluación en intervención de los trastornos en la voz. En: Revista profesorado. 2007

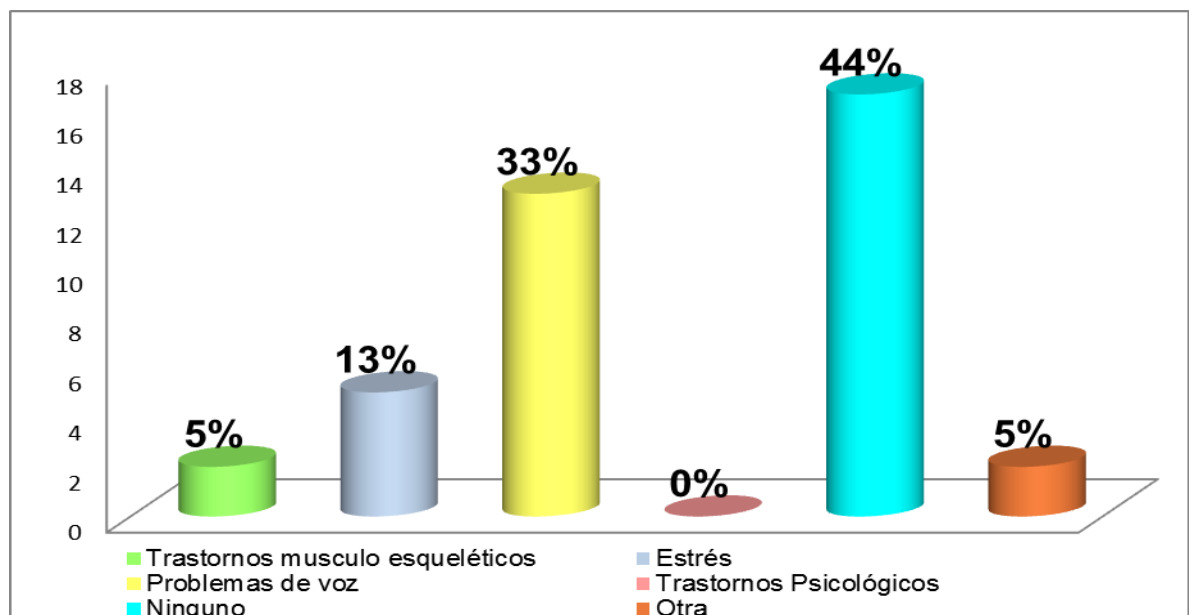
<sup>35</sup> AGUILERA, Martín. Proyecto de prevención de deficiencias vocales en docentes. Bogotá. 2012

<sup>36</sup> UGALDE, José. Permanencia de la disfonía funcional en los docentes de una unidad educativa. Guayaquil. 2014.

Fuente: Instrumento aplicado a los docentes

Con un 46%, la falta de cultura de pausas activas, puede ser el motivo de aumentar el riesgo de padecer enfermedades laborales que tal vez puedan llegar a ser irreversibles. Ninguna carrera profesional enseña cómo lidiar con el estrés de su quehacer. Las pausas activas se han implementado en empresas para aumentar el rendimiento, mejorar la atención, controlar el estrés, minimizar dolores musculares y mejorar la calidad de vida de los y las trabajadores. Los docentes podrán beneficiarse de este mismo método para su propia salud y a la vez implementarlo para su aula. Desde un estudio realizado sobre prevalencia del dolor osteomuscular<sup>37</sup>, se evidenció que 72% de los empleados no realiza pausas activas en ningún momento de la jornada laboral; dato que concuerda con los de la investigación actual.

**Gráfica 9. Enfermedades laborales de los docentes de la Institución, causa de ausentismo**



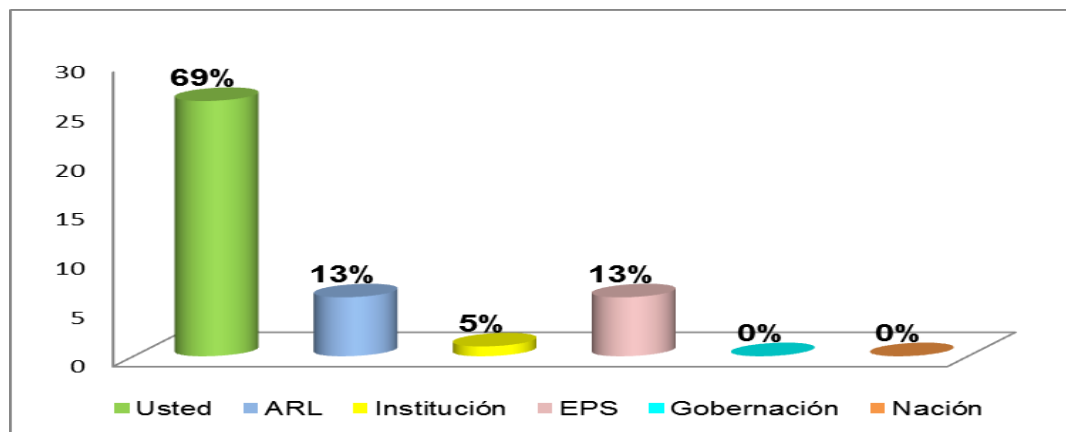
Fuente: Instrumento aplicado a los docentes

<sup>37</sup> AGUDELO, Katherine. Prevalencia del dolor osteomuscular. Universidad de la Sabana. Facultad de Enfermería y rehabilitación. 2012

Durante los últimos años se han reconocido una gran cantidad de males relacionados directamente con el trabajo, el Estrés es considerado como la primera causa de ausentismo laboral y disminución de la productividad<sup>38</sup>. Uno de sus principales síntomas es la cefalea, que provoca que los empleados pierdan, en promedio, entre uno y cuatro días laborales al año.

Son escasos los estudios realizados, pero se ha podido estimar la magnitud del ausentismo docente y han demostrado que es un problema pendiente que el sistema educativo no ha podido resolver y que tiene un impacto importante sobre el funcionamiento y gestión de las instituciones educativas. Uno de ellos, indaga sobre la salud laboral en el sector docente<sup>39</sup> y afirma que la mayoría del personal docente (60,7 %) son mujeres. Lo que conlleva a considerar la enseñanza como una actividad que suele caracterizarse por un considerable grado de estrés, ausentismo entre 3 y 4 días y agotamiento la mayoría del personal.

**Gráfica 10. Quién asume los gastos del ausentismo laboral**



Fuente: Instrumento aplicado a los docentes

<sup>38</sup> **EL TIEMPO. Bogotá D.C.** Uno de cada cinco empleados de oficina tiene problemas de salud laboral. Conozca las diez molestias más comunes. 19 de julio 2011. Sec clasificados

<sup>39</sup> CALERA, Alfonso. La salud laboral en el sector docente. Consultado el 28 de septiembre 2014. Disponible en <http://www.istas.ccoo.es/descargas/docente.pdf>

Teniendo en cuenta la pregunta relacionada con la responsabilidad de las incapacidades, 69% de los docentes afirman que ellos mismos son quienes asumen los gastos por ausentismo laboral, esto puede deberse tal vez a la falta de reporte de los docentes ante su EPS, ya que éstos simplemente mediante una llamada telefónica se comunican con el coordinador de la Institución para informarle la no asistencia y dicho coordinador solicita el favor a otro docente de allí mismo de la Institución para que reemplace las horas.(sobrecarga)

La Alcaldía de Cali emite en abril la Circular número 4143.3.22.015<sup>40</sup>, en la cual se emiten disposiciones sobre reporte de ausentismo.

Un estudio sobre El estrés laboral en los docentes de educación básica: factores desencadenantes y consecuencias<sup>41</sup> expone que es difícil distinguir entre bajas laborales oficiales; es decir, las que son certificadas por un médico y las bajas circunstanciales que consisten en ausencias por motivo de enfermedad que no presentan justificante médico alguno, incluyendo aquellas faltas en las que el profesor se ausenta y se justifica sólo con una “excusa y una disculpa”, muestra de ello es que se ha reportado que entre el 50% y el 60% del total de faltas laborales son asumidas por los mismos docentes, e incluso muchas de las cuales no son reportadas.

Además de ello, es en el campo de la docencia quizá donde se hace más obvio el perjuicio es a los alumnos, afectando su desempeño académico. Lo que se sustenta en una investigación realizada por Evelin Escalona<sup>42</sup> donde el impacto

---

<sup>40</sup>Circular número 4143.3.22.015 Reporte de ausentismo laboral. Consultado el 20 de noviembre de 2014. Disponible en: <file:///C:/Users/Propietario/Downloads/CIRCULAR%204143.3.22.015%20ABRIL%2030%20DE%202014%20-%20ausentismo.PDF>

<sup>41</sup>Instituto de Estudios Educativos y Sindicales de América. El estrés laboral en docentes de educación básica: factores desencadenantes y consecuencias. Consultado el 20 de noviembre de 2014. Disponible en: [http://www.ieesa.org.mx/Datos/El\\_estres\\_laboral\\_en\\_los\\_docentes\\_de\\_educacion\\_basica\\_factores\\_desencadenantes\\_y\\_consecuencias.pdf](http://www.ieesa.org.mx/Datos/El_estres_laboral_en_los_docentes_de_educacion_basica_factores_desencadenantes_y_consecuencias.pdf)

<sup>42</sup> ESCALONA, Evelin. Salud de los trabajadores: programa para la prevención de la voz en docentes de educación básica. Volumen 14 N°14.2006. Pg 32.

de los problemas de la voz en los docentes tiene varias vertientes: la primera, se refiere al impacto económico y los costos del sistema educativo, por el ausentismo y la discapacidad laboral que, en sus fases crónicas, generan largos períodos de discapacidad temporal y/o discapacidad permanente; la segunda, el impacto sobre el proceso enseñanza-aprendizaje, donde los que sufren las consecuencias de la ausencia del docente son los educandos, al tener que adecuarse a nuevos estilos y métodos de impartir la docencia, propios de cada docente; en tercer lugar, sobre los docentes afectados, lo que genera su situación de discapacidad temporal o permanente, según la gravedad de la lesión, que lo aleja de su actividad productiva y creativa, para la cuál se han preparado después de largos períodos de capacitación; y en cuarto lugar, sobre los trabajadores de la docencia que realizan la suplencia del trabajador en reposo al no poder establecer una relación creativa y afectiva con los sujetos del proceso de aprendizaje: los educandos, por la temporalidad de su presencia en el aula.



## 5. CONCLUSIONES

A continuación se presentan conclusiones derivadas de los resultados de la investigación sobre enfermedades laborales y el grado de influencia en el ausentismo laboral desde la evaluación de salud laboral de la Institución Educativa Antonio Nariño, siendo éste un tema poco estudiado pero que día a día despierta mayor interés y son inherentes a la labor desempeñada por los docentes.

La mayoría de la población se encuentra en el ciclo vital adulta mayor, lo que coincide con el tiempo de prestación de servicio y las enfermedades que presentan.

Hay predominio sobre el género femenino, por ser esta una labor por preferencia de las mujeres.

Las enfermedades con mayor prevalencia en el colectivo de docentes de la institución en estudio fueron: problemas de la voz y el estrés que manejan durante la entrega de notas, sin embargo dichas enfermedades no han sido motivo de ausentismo, lo que refleja que es una institución con bajos índices de ausentismo laboral.

Las condiciones de salud y lugar donde laboran son factores importantes a la hora de evaluar la capacidad para el cargo, debido a que las condiciones de salud alteran el buen funcionamiento de los docentes.

Los resultados obtenidos demuestran que existe poca cultura en la realización de pausas activas, lo que podría ser causa directa de contraer enfermedades laborales, predominando las osteomusculares.

El presente estudio mostró resultados con gran similitud a algunos aspectos de otras investigaciones, sin embargo, no hay estudios referentes con los que se puedan cruzar hasta el momento los anteriores resultados.

Este estudio presenta perspectivas interesantes para futuras investigaciones de profundización sobre enfermedades laborales y el grado de influencia en el ausentismo laboral, que permitan establecer relaciones de causalidad y relaciones significativas entre variables.

Se espera haber alcanzado los objetivos planteados en la investigación y con el desarrollo haber contribuido a los procesos educativos sobre un tema poco estudiado como son las enfermedades laborales y el grado de influencia en el ausentismo laboral en un sector tan explícito como es el de la docencia; sin olvidar el aporte que puede tener el estudio para los profesionales que se dedican a trabajar en el área de la prevención de riesgos para la salud de sus empleados.

## 6. RECOMENDACIONES

- Fortalecimiento de la prevención de las enfermedades laborales por medio de los controles médicos.
- Sensibilizar la cultura de las pausas activas en la jornada laboral.
- Una participación más activa de la ARL en actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades laborales.
- Realizar periódicamente capacitaciones sobre las enfermedades laborales a los que estos están expuestos

## BIBLIOGRAFÍA

- BERTALANFFY, Lodwig Von. Teoría general de los sistemas: conformación del todo por las partes. 1950.
- Salud Laboral. Consultado 17 mayo 2014. Disponible <https://www.contratos.gov.co.doc>.
- ESCOBAR, Eleazar. Ausentismo laboral: ausentismo voluntario e involuntario. 2009.
- Ausentismo. consultado 17 mayo 2014. Disponible <http://www.comminit.com/la/node/196150..>
- CHIAVENATO, Idalberto. Causas de ausentismo laboral. 2007
- ROBBINS, Stephen. Administración. Octava edición. pearson educación, México, 2005.
- MORGAN, Gareth. Factores frecuentes en el ausentismo. Estrategias para la Investigación Social. 1983.
- Tabla de Enfermedades Profesionales en Colombia DECRETO 2566 DE 2009 (JULIO 7 DE 2009) Dependencia Técnica Medicina del Trabajo - Servicio Occidental de Salud (S.O.S E.P.S)
- Condiciones de trabajo, según Instituto Sindical de Trabajo ISTAS. . [Consultado 26 de septiembre 2014].disponible <http://www.istas.net/web/index.asp?idpagina=2142>
- GUTIÉRREZ, Ana. Guía técnica para el análisis de exposición a factores de riesgo ocupacional en el proceso de evaluación para la calificación de origen de la enfermedad profesional. 2011
- URIBE, Rafael. Op. Cit. Pg 16

- RAMAZZINI, Bernardo, tratado sobre las enfermedades Laborales. consultado 17 mayo 2014. Disponible en: <http://www.historiadelamedicina.org/ramazzini.1770>.
- HERZBERG, Frederick. Teoría de los factores: ambiente externo y en el trabajo del individuo. 1959.
- DANATRO, Daniel. Op. Cit. Pg 18
- URIBE, Rafael. Ley uribe: accidentalidad laboral y enfermedades profesionales. Colombia. 1904.
- MESA, Francisco R.; RAINERI, Andrés; MATURANA, Sergio and KAEMPPFER, Ana María. Fraudes a los sistemas de salud en Chile: un modelo para su detección. Rev Panam Salud Publica [online]. 2009, vol.25, n.1, pp. 56-61. ISSN 1020-4989. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892009000100009>.
- Tabla de Enfermedades Profesionales en Colombia. Op cit. Pg 22
- Oficina Regional de Educación de la UNESCO para América Latina y el Caribe, OREALC / UNESCO. Condiciones de trabajo y salud docentes. Santiago de Chile, Octubre 2005. Pag 56.
- FLOREZ, Lony. Derecho civil I Guía. Universidad de Carabobo. 2011. [en línea]. Consultado 13-09-2014. Disponible en: <http://civilpersonas.blogspot.com/2011/06/estado-civil-guia.html>
- DANE, Estimaciones 1985-2005 y Proyecciones 2006-2020 anualizadas por sexo y edad. Mayo de 2009.
- OREALC, Op cit, p. 56
- GALLEGO, GARCIA Jesús. Discriminación de Género. Tesis para optar el título de master Oficial Estudios Interdisciplinarios de Género. Universidad de Salamanca. 2009. P 107.
- DANE, Op cit. Pg 34

- MINISTERIO DE LA EDUCACIÓN. Diario oficial N° 44.901, jueves 15 de agosto de 2002. Decreto 1850 de 2002.consultado (28/09/14). Disponible: [http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-103274\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-103274_archivo_pdf.pdf)
- HERNÁNDEZ, Jacqueline. Fomento de una Cultura en Salud Ocupacional en el Ámbito Escolar Texto- Guía para el Docente. Consultado (14/10/14). Disponible: <http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GU%C3%8DA%20PARA%20EL%20DOCENTE%2010%20a%2011.pdf.pdf>
- Ministerio de educación. Conocimiento sobre enfermedades laborales: Revolución educativa, al tablero. 2005. Consultado 24 de noviembre de 2014. Disponible en: [http://www.mineducacion.gov.co/1621/propertyvalues-31232\\_tablero\\_pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/propertyvalues-31232_tablero_pdf)
- OREALC, Op cit, p. 16
- INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO. Ley de prevención de riesgos laborales 31/1995.
- Instituto de Estudios Educativos y Sindicales de América. El estrés laboral en docentes de educación básica: factores desencadenantes y consecuencias. 2013
- EL TIEMPO. Bogotá D.C. Depresión y pérdida de voz, lo que más afecta a docentes. 27 de Septiembre 2014. Sec Temas del día
- IBÁÑEZ, Milciades. Distribución de diagnósticos y su relación con los factores demográficos en docentes del magisterio en el 2010. Universidad del Rosario Escuela de medicina y ciencias de la salud especialización en Salud Ocupacional. Bogotá. 2011
- UNESCO. Condiciones de trabajo y salud docente: Estudio de casos en Argentina, Chile, Ecuador, México, Perú y Uruguay. 2005. Consultado 26 de

septiembre 2014. Disponible en:  
<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001425/142551s.pdf>

- RODRÍGUEZ, Antonio. Nociones y pautas básicas para el docente con respecto a la evaluación en intervención de los trastornos en la voz. En: Revista profesorado. 2007
- AGUILERA, Martín. Proyecto de prevención de deficiencias vocales en docentes. Bogotá. 2012
- UGALDE, José. Permanencia de la disfonía funcional en los docentes de una unidad educativa. Guayaquil. 2014.
- AGUDELO, Katherine. Prevalencia del dolor osteomuscular. Universidad de la Sabana. Facultad de Enfermería y rehabilitación. 2012
- **EL TIEMPO. Bogotá D.C.** Uno de cada cinco empleados de oficina tiene problemas de salud laboral. Conozca las diez molestias más comunes. 19 de julio 2011. Sec clasificados
- CALERA, Alfonso. La salud laboral en el sector docente. Consultado el 28 de septiembre 2014. Disponible en <http://www.istas.ccoo.es/descargas/docente.pdf>
- Circular número 4143.3.22.015 Reporte de ausentismo laboral. Consultado el 20 de noviembre de 2014. Disponible en: <file:///C:/Users/Propietario/Downloads/CIRCULAR%204143.3.22.015%20ABRIL%2030%20DE%202014%20-%20ausentismo.PDF>
- Instituto de Estudios Educativos y Sindicales de América. El estrés laboral en docentes de educación básica: factores desencadenantes y consecuencias. Consultado el 20 de noviembre de 2014. Disponible en: [http://www.ieesa.org.mx/Datos/El\\_estres\\_laboral\\_en\\_los\\_docentes\\_de\\_educacion\\_basica\\_factores\\_desencadenantes\\_y\\_consecuencias.pdf](http://www.ieesa.org.mx/Datos/El_estres_laboral_en_los_docentes_de_educacion_basica_factores_desencadenantes_y_consecuencias.pdf)

- ESCALONA, Evelin. Salud de los trabajadores: programa para la prevención de la voz en docentes de educación básica. Volumen 14 N°14.2006. Pg 32.



## ANEXOS



UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA  
FACULTAD CIENCIAS DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



**ENFERMEDAD LABORAL: INFLUENCIA EN EL AUSENTISMO DOCENTE.**

**OBJETIVO:** Determinar las enfermedades laborales y el grado de influencia en el ausentismo laboral en el colectivo de docentes.

### LISTA DE CHEQUEO AMBIENTE DE TRABAJO

Nº	ELEMENTO DE DIAGNÓSTICO	SI	NO	N A	OBSERVACIONES
<b>1</b>	<b>Administración de la prevención de riesgos</b>				
1.1	Existe un profesional asesor en prevención de riesgos para la Institución				
1.2	Existe una política general de prevención de riesgos				
1.3	Esta política de prevención ha sido difundida a todos los docentes				
1.4	Se ejecutan visitas anuales programadas dentro del plan de prevención				
1.5	Conocen los docentes su responsabilidad de informar sobre los riesgos a los que están expuestos				
1.6	Se ha creado un sistema interno de comunicación de los factores de riesgo o deficiencias detectados, con el objeto de conseguir la eliminación de los mismos.				
1.7	Se efectúan evaluaciones elementales de riesgos y de las condiciones de trabajo existentes en el Centro para aplicar las mejoras más convenientes.				
<b>2</b>	<b>Ergonomía e higiene en ambientes de trabajo</b>				
2.1	Mobiliario de oficina (silla y escritorio) satisface las necesidades de la tarea				
2.2	La mesa tiene dimensiones suficientes para trabajar en una posición cómoda				
2.3	La mesa dispone de una base estable y permite adoptar una postura confortable				

N°	ELEMENTO DE DIAGNÓSTICO	SI	NO	N A	OBSERVACIONES
2.4	El asiento dispone de regulación en altura				
2.5	El asiento dispone de respaldo inclinable				
2.6	El asiento dispone de respaldo regulable en altura				
2.7	Los tableros están diseñados al alcance de los docentes				
2.8	La ubicación de las luminarias permite una distribución uniforme de los niveles de iluminación.				
2.9	Se aprovecha bien la luz natural				
2.10	El nivel de ruido permite realizar tareas sin inconvenientes				
2.11	La ventilación es adecuada en el sitio de trabajo				
2.12	Existen pausas de trabajo programadas				
2.13	La jornada de trabajo permite desarrollar la tarea asignada				
2.14	El espacio de trabajo es suficiente para desarrollar la tarea asignada				
2.15	Se ha desarrollado capacitación de ergonomía a los docentes				
2.16	Las condiciones de higiene-limpieza en el recinto escolar son las adecuadas.				
2.17	La sala de profesores tiene un tamaño adecuado al número de profesores que trabajan en la Institución.				
<b>3</b>	<b>Escaleras, ventanas, puertas y pisos</b>				
3.1	Las escaleras disponen de barandas				
3.2	Las barandas disponen de una protección que impide el paso o deslizamiento por debajo de las mismas o la caída de objetos sobre las personas				
3.3	Los pisos son antideslizantes				
3.4	Las ventanas disponen de algún sistema de seguridad que evita su apertura imprevista.				
3.5	Las puertas exteriores se abren en el sentido de la evacuación y no generan riesgos añadidos a la circulación por las zonas de paso.				
3.6	Las puertas de las aulas se abren en el sentido de la evacuación y no generan riesgos añadidos a la circulación por las zonas de paso.				

<b>N°</b>	<b>ELEMENTO DE DIAGNÓSTICO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>N A</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>4</b>	<b>Señalización</b>				
4.1	Existen extintores para el control del fuego				
4.2	Se encuentra señalizada la ubicación de los extintores				
4.3	Los miembros de la comunidad educativa han sido instruidos en el uso de los extintores				
4.4	Se encuentra señalizada la ubicación de los otros medios de protección contra incendios existentes en el centro.				
4.5	Se encuentra señalizada la dirección hacia las salidas.				
4.6	Se encuentra señalizada la prohibición de fumar en la Institución				
4.7	Está señalizada la ubicación del botiquín o botiquines				
4.8	Los recorridos de evacuación se mantienen despejados y en condiciones				
<b>5</b>	<b>Historia Laboral</b>				
5.1	Exámenes médicos de ingreso				
5.2	Exámenes de egreso				
5.3	Exámenes periódicos de acuerdo a la actividad laboral				

FUENTE: [http://riesgoslaborales.feteugt-sma.es/p\\_preventivo/evaluacionriesgos\\_9.htm](http://riesgoslaborales.feteugt-sma.es/p_preventivo/evaluacionriesgos_9.htm)



ENFERMEDAD LABORAL: INFLUENCIA EN EL AUSENTISMO DOCENTE.

**OBJETIVO:** Determinar las enfermedades laborales y el grado de influencia en el ausentismo laboral en el colectivo de docentes.

### I. DATOS GENERALES.

NOMBRE:

EDAD:

SEXO: F  M

ESTADO CIVIL:

IDENTIFICACIÓN \_\_\_\_\_ PROCEDENCIA: \_\_\_\_\_

ANTECEDENTES PERSONALES: \_\_\_\_\_

ANTECEDENTES FAMILIARES: \_\_\_\_\_

### II. IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO

- ¿Cuántos años de servicio prestado lleva como docente en esta Institución?
  - Menos de un año
  - 1 - 5 años
  - 6 – 10 años
  - Más de 10 años
- ¿Se desempeñó usted anteriormente en otra actividad/profesión?
  - Secretari@
  - Coordinador
  - Ninguna
  - Otra, Cuál? \_\_\_\_\_
- ¿su carga académica la desarrolla en?
  - Prescolar
  - Primaria
  - Bachillerato
  - Primaria - Bachillerato
- ¿Tiene conocimiento usted sobre las enfermedades laborales más comunes en su sitio de trabajo?
  - Mucho
  - Poco
  - Muy poco
  - Nada
- ¿Cómo es su sitio de trabajo, teniendo en cuenta la iluminación, escritorio, silla, ventilación?

- a. Excelente    b. Bueno    c. Regular    d. Malo

6. ¿Cómo se siente con respecto al ámbito de trabajo?

- a. Muy satisfecho    b. Satisfecho    c. Insatisfecho    d. Muy insatisfecho

7. De las siguientes enfermedades profesionales reconocidas oficialmente. Señale ¿cuál ha padecido en los últimos años?

- a. Trastornos músculo-esqueléticos    b. Estrés    c. Problemas de voz  
d. Trastornos psicológicos    e. Ninguna    f. Otra, cuál? \_\_\_\_\_

8. ¿Su ARL realiza exámenes de voz?

- a. Nunca    b. Algunas veces    c. Casi siempre    d. Siempre

9. ¿Existe seguimiento por parte de la ARL en caso de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral?

- A. Nunca    b. Algunas veces    c. Casi siempre    d. Siempre

10. De los siguientes factores de riesgo, cual considera usted que están relacionados directamente con los Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral de los docentes?

- a. Malas condiciones del centro educativo  
b. las instalaciones son viejas  
c. falta de formación del profesorado en materia preventiva  
d. desconocimiento de los riesgos a los que el profesorado se enfrenta

11. ¿Realiza su Aseguradora de Riesgos Laborales alguna actividad relacionada con la prevención de riesgos y/o enfermedades laborales asociadas al desempeño de su trabajo?

- a. Nunca    b. Algunas veces    c. Casi siempre    d. Siempre

12. Realiza usted, pausas activas durante su jornada laboral?

- a. Nunca      b. Algunas veces      c. Casi siempre      d. Siempre

### III. AUSENTISMO LABORAL

13. Cuando se presenta un accidente laboral y/o enfermedad laboral. A quién le reporta inmediatamente usted?

- a. Rectoría de la Institución      b. A.R.L  
c. EPS      d. Línea de atención al usuario

14. De las siguientes enfermedades profesionales reconocidas oficialmente. Señale ¿cuál ha sido causa de ausentismo laboral?

- b. Trastornos músculo-esqueléticos      b. Estrés      c. Problemas de voz  
e. Trastornos psicológicos      e. Ninguna      f. Otra, cual? \_\_\_\_\_

15. Teniendo en cuenta la respuesta anterior, ¿Cuál ha sido la duración de la incapacidad?

- a. Menos de una semana.      b. Más de una semana.  
c. Un mes      d. Más de un mes

16. ¿Quién asume los gastos del ausentismo laboral?

- a. Usted      b. Su ARL      c. La Institución      d. EPS  
e. Gobernación departamental      f. Nación

17. ¿Tiene usted conocimiento acerca de la junta de calificación de invalidez?

- a. Mucho      b. Poco      c. Muy poco      d. Nada