
RELACIÓN ENTRE EL AUSENTISMO LABORAL Y LOS SÍNTOMAS MÚSCULO-ESQUELÉTICOS EN TRABAJADORES DE LA SALUD DE UNA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Diana Naranjo Restrepo¹, Isaut Silva Castaño²

RESUMEN

Introducción: Los desórdenes músculo-esqueléticos se pueden describir como una de las causas más frecuentes de patologías de origen laboral. Según estudios, el ausentismo laboral está asociado con enfermedades derivadas del sedentarismo, las enfermedades respiratorias, las afecciones osteomusculares y los traumatismos. Se pretende establecer la relación entre los síntomas músculo-esqueléticos y el ausentismo laboral en una IPS de Bogotá D.C. especializada en salud sexual y reproductiva, teniendo en cuenta el tipo de trabajo y hábitos en la práctica de actividad física del personal. **Metodología:** Se realizó un estudio de corte transversal, para evaluar la presencia de síntomas músculo-esqueléticos en la IPS mencionada, que cuenta con 4 centros ubicados en Bogotá D.C. La evaluación de los síntomas músculo-esqueléticos se realizó por medio del "Cuestionario Nórdico" y la práctica de actividad física de los trabajadores se evaluó con la aplicación de preguntas extraídas de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN). Mediante un muestreo por conveniencia se incluyó una muestra de la población. **Resultados:** Se incluyeron 143 trabajadores de la salud en la muestra. Los síntomas músculo-esqueléticos más frecuentes fueron: en el cuello (48.2%) seguido de columna lumbar (45.4%) y mano/muñeca derecha (41.2). El 95.1% de los trabajadores presentaron algún síntoma músculo-esquelético, algunos de ellos con afectación en más de 1 segmento. **Discusión:** Los síntomas músculo-esqueléticos presentaron una frecuencia muy alta en los trabajadores de la IPS, pero su relación con el ausentismo laboral no dio resultados estadísticamente significativos; tampoco la relación entre síntomas y la realización de actividad física. Los resultados no fueron similares a literatura dado la alta prevalencia (95.1% vs 43%) en este estudio comparado con otros estudios similares.

Palabras clave: ausentismo, síntomas músculo-esqueléticos.

¹ MD. Estudiante de posgrado. Especialización en Salud Ocupacional (Medicina del Trabajo), Facultad de Medicina, Universidad de Nuestra Señora del Rosario, Bogotá

² MD. Estudiante de posgrado. Especialización en Salud Ocupacional (Medicina del Trabajo), Facultad de Medicina, Universidad de Nuestra Señora del Rosario, Bogotá. Especialista en Gerencia y Auditoría de Salud.

RELATIONSHIP BETWEEN WORK ABSENTEEISM AND MUSCULO SKELETAL SYMPTOMS IN HEALTH WORKERS OF AN INSTITUTION CARING FOR SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH PATIENTS

ABSTRACT

Introduction: Musculoskeletal disorders can be described as one of the most common causes of work-related diseases. According to different studies, absenteeism is associated with physical inactivity, respiratory diseases and musculoskeletal injuries, leading causes of disability. We sought to establish the relationship between absenteeism and musculoskeletal symptoms in a specialized medical institution, devoted to sexual and reproductive health problems, taking into account the type of work and physical activity habits of their health staff in Bogotá. **Methodology:** A cross sectional study was conducted to evaluate the presence of musculoskeletal symptoms mentioned in the institution, which has 4 medical centers in Bogotá. The assessment of musculoskeletal symptoms was performed using the “Nordic Questionnaire” and workers physical activity was assessed with the application of questions drawn from the National Survey of Nutritional Status (ENSIN). Using a convenience sampling, we included a sample of the population. **Results:** Drawn from a total population of 193 workers, 143 health workers were selected. Most common areas with skeletal muscle symptoms were neck (48.2%) followed by lumbar spine (45.4 %) and hand / right wrist (41.2 %). 95.1 % of workers had some musculoskeletal symptoms, some of them with involvement of more than 1 segment. **Discussion:** The frequency of musculoskeletal symptoms was very high, in our sample respondents. Its relationship with absenteeism showed non-statistically significant results, nor there was a relationship between symptoms and performing physical activity. Unlike what is seen in the literature, we found a high prevalence (95.1% vs 43%) in this study compared to other similar studies.

Key words: Absenteeism, musculoskeletal disorders.

INTRODUCCIÓN

Los desórdenes músculo-esqueléticos se pueden describir como una de las causas más frecuentes de patologías de origen laboral; la detección y análisis de sus factores de riesgo son necesarios para la prevención de dichas alteraciones. (1) A nivel local como mundial se requieren estudios que ayuden a implementar programas de vigilancia y control.

De acuerdo al *Centro Canadiense de Seguridad y Salud Ocupacional* los desórdenes músculo-esqueléticos relacionados con la ocupación están

asociados con cuatro factores (2) principales: Alteración en las posturas y movimientos del trabajo, repetitividad y ritmo de trabajo, fuerza de los movimientos, vibración y temperatura.

Además, se debe tener en cuenta que algunas de las condiciones del lugar de trabajo que podrían influir como por ejemplo, el diseño del puesto de trabajo, la velocidad de ejecución, la repetitividad, y el peso de los objetos que se manipulan.(3)

En América Latina y el Caribe la situación actual de salud de los trabajadores indica que la relación

entre el ambiente de trabajo y el estado de salud de las personas es una prioridad en las políticas de salud de los gobiernos. Algunos estudios muestran la importancia de la profesión como un factor de riesgo en términos de mortalidad, años potenciales de vida perdidos y años de vida con incapacidad (4)

En Colombia para el año 2009 la tasa de enfermedades calificadas como laborales fue de 40.89 por cada 100.000 habitantes, según reportes del Ministerio de Salud y la Protección Social. (5)

Magnitud del problema

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), según el informe publicado durante el año 2005 expone que cada día mueren en promedio 5.000 personas como resultado de accidentes o dolencias relacionadas con el trabajo. La OIT estima que esta cifra es de 2 a 2,3 millones de hombres y mujeres al año, de los cuales 350.000 corresponden a muertes por accidentes en el trabajo y de 1,7 a 2 millones corresponden a muertes ocasionadas por enfermedades contraídas por el tipo de trabajo; este mismo informe precisa que, adicionalmente, los trabajadores del mundo sufren 270 millones de accidentes ocupacionales, y se producen cerca de 160 millones de casos de enfermedades con consecuencias no fatales (6).

Anualmente ocurren entre 270 y 317 millones de accidentes en el trabajo, muchos de estos accidentes resultan en ausentismo laboral (7).

Según la OIT en Colombia la población laboralmente activa a Diciembre de 2010 corresponde a 34.715.000, de los cuales 17.758.000 son mujeres y 16.957.000 son hombres (8).

Según el DANE en Colombia la población laboralmente activa es de 36'242.000, de los cua-

les 18.530.000 (51.1%) son mujeres y 17.711.000 (48.8%) son hombres (9).

El ausentismo laboral está asociado con enfermedades derivadas del sedentarismo, RR 2,17 (IC95 % 1,72-2,73). Las enfermedades respiratorias, las osteomusculares y los traumatismos son las principales causas de incapacidad laboral (10).

El personal de la IPS se enfrenta permanentemente a una labor compleja, con una gran diversidad de cargas laborales, físicas y emocionales, entre las que podemos destacar el manejo de equipos de oficina, levantamiento de peso (personal asistencial y administrativo), los movimientos repetitivos y el desplazamiento constante en superficies con desniveles. Todas estas son situaciones que generan morbilidad en el sistema músculo-esquelético. A la fecha esta IPS no tiene estadísticas relacionadas a desórdenes musculo-esqueléticos de origen laboral lo que ha limitado el desarrollo de estrategias en este campo en el área de la salud ocupacional.

La realización del presente estudio permitirá generar planes y estrategias en el área de salud ocupacional promoviendo los estilos de vida saludables y condiciones laborales seguras; aumentando la productividad en la prestación de servicios. Por lo tanto el objetivo del presente estudio es establecer la relación entre los síntomas musculo-esqueléticos y el ausentismo laboral en una IPS de Bogotá D.C. especializada en salud sexual y reproductiva, teniendo en cuenta el tipo de trabajo y hábitos en la práctica de actividad física del personal.

Marco teórico

Síntomas osteomusculares

El seguimiento realizado a los diagnósticos de enfermedad laboral por el Ministerio de la Protec-

ción Social, durante el período comprendido entre los años 2001 a 2005, consolida el síndrome del túnel carpiano como la primera causa de morbilidad laboral en el régimen contributivo; el dolor lumbar continúa siendo la segunda causa de morbilidad laboral reportada por las EPS; la sordera neurosensorial ocupó el tercer lugar durante los años 2001 a 2003, pero en el año 2004 fue desplazada al cuarto lugar por los trastornos de disco intervertebral, los cuales se triplicaron al pasar de 3% durante el año 2002 a 9% durante el año 2004; y tres diagnósticos merecen destacarse por su tendencia continua al incremento durante los años 2002 a 2004, ellos son: síndrome del manguito rotador, epicondilitis y tenosinovitis del estiloides radial (Enfermedad de De Quervain) (11).

Enfermedad laboral

Es Enfermedad Laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgos 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 consideren como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral, conforme a lo establecido en las normas legales vigentes (12).

Ausentismo laboral

El ausentismo de causa médica es definido por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) 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 prisió”* (13).

Actividad física

Referente a la actividad física, es evidente que en los adultos no solo pierden fuerza y resistencia aeróbica, sino también propiocepción y equilibrio, capacidades determinantes en el reconocimiento continuo de los movimientos y de la posición espacial del cuerpo. Aún existe gran controversia sobre los efectos producidos por la pérdida propioceptiva asociada al envejecimiento y si es susceptible de ser recuperada mediante su entrenamiento intencional (actividad física). Existen algunas evidencias que muestran que la pérdida de la propiocepción aumenta la posibilidad de sufrir caídas durante la actividad física y la vida diaria, que producen traumas y lesiones de consideración. (14)

Cuestionario Nórdico

En 1987 fue publicado el cuestionario Nórdico, ya que era necesaria la estandarización en el análisis y registro de los síntomas músculo-esqueléticos. De lo contrario, era difícil comparar los resultados de diferentes estudios. Esta consideración fue el motivo principal para un grupo nórdico de iniciar el desarrollo de cuestionarios estandarizados para el análisis de los síntomas músculo-esqueléticos. Desarrollando un instrumento estandarizado para el análisis de síntomas músculo-esqueléticos en un diseño ergonómico o en el contexto de la salud ocupacional. Las preguntas son de selección múltiple y pueden ser de carácter autoaplicado o utilizado en las entrevistas. Se concentran en síntomas que se encuentran más a menudo en un entorno laboral. La fiabilidad de los cuestionarios ha demostrado que es aceptable. Este cuestionario evalúa principalmente el tiempo de presentación de los síntomas, la duración de las molestias en los últimos tres meses, la duración del episodio de dolor, si ha recibido tratamiento para el dolor, molestias en los últimos siete días y la intensidad de los síntomas (valorado en una escala de 4 puntos) (15).

Para el presente estudio, los síntomas músculo-esqueléticos fueron evaluados a través de esta herramienta, mediante la aplicación de una encuesta a cada trabajador.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de corte transversal, entre los meses de septiembre y noviembre de 2013, que estableció la relación entre los síntomas músculo-esqueléticos y el ausentismo laboral en una IPS especializada en salud sexual y reproductiva, que consta de 4 centros ubicados en Bogotá D.C., teniendo en cuenta el tipo de trabajo y hábitos en la práctica de actividad física del personal. La evaluación de los síntomas músculo-esqueléticos se realizó con el “Cuestionario Nórdico” y la práctica de actividad física de los trabajadores se evaluó mediante la aplicación de preguntas extraídas de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) (16).

La población cuenta con un total de 193 trabajadores distribuidos en 4 centros de atención, los cuales respondieron la encuesta el 74%. Las causas por las cuales no presentaron la encuesta, el porcentaje restante fue vacaciones, incapacidades y la realización de una capacitación institucional fuera de las instalaciones. La encuesta se aplicó mediante entrevista directa a cada persona, teniendo en cuenta todos los trabajadores tanto asistenciales como administrativos; se les dio un tiempo de dos horas para su diligenciamiento, se resolvieron preguntas en tiempo real. El personal que allí labora tiene una jornada laboral de ocho (8) horas y se enfrenta permanentemente a una labor compleja, con gran diversidad de cargas laborales, físicas y emocionales. Cuenta con un grupo interdisciplinario distribuido de manera uniforme. Las variables principales para el análisis fueron el ausentismo laboral y la actividad física como variables dependientes,

y los síntomas en cuello, hombros, espalda dorsal, espalda lumbar, cadera, rodilla, tobillo y pie como variables independientes. Otras variables analizadas fueron la edad, género, talla, peso, cargo, antigüedad en el mismo cargo, dominancia, antecedentes patológicos osteomusculares, segmento anatómico donde haya presentado los síntomas en los últimos tres meses, tiempo de presentación de los síntomas, duración de las molestias en los últimos tres meses, duración del episodio, días de incapacidad generados en los últimos tres meses, molestias en los últimos siete días, intensidad de la molestia; todas por segmento anatómico afectado (Figura 1). Las variables relacionadas con la actividad física fueron: ejercicio en el tiempo libre, actividad física regular, realización de actividad física moderada, realización de actividad física vigorosa, pretensiones de la realización de actividad física a futuro y autopercepción de actividad física.

Los criterios para la inclusión en el estudio fue el vínculo laboral vigente formal, siendo el único criterio de exclusión el contrato por prestación de servicios.

El análisis estadístico se hizo mediante un análisis univariado con los programas MS Excel con datos de frecuencias para las variables cualitativas, y datos de promedio, mediana y moda para las variables cuantitativas; se realizó un análisis bivariado mediante tablas de contingencia de 2x2 con el programa estadístico Epidat versión 3.0 de la Organización Panamericana de la Salud (17). Las asociaciones de riesgo OR (y sus respectivos intervalos de confianza de 95%) del ausentismo laboral relacionando con la presencia de síntomas en los diferentes segmentos anatómicos se calcularon mediante tablas de contingencia con un nivel de significancia de 0,05.

El control del sesgo de selección fue controlado mediante la inclusión de todos los trabajadores sin

distinción de raza, nacionalidad, puesto de trabajo o género.

El presente estudio fue revisado por el Comité de Ética e Investigación de la IPS. La recolección y análisis de los datos se adelantó de manera anónima. De acuerdo con la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, el estudio ofrece un riesgo inferior al mínimo para los participantes. No se presentaron conflictos de interés.

Prueba Piloto

Con el fin de realizar la validación de la aplicación del cuestionario de actividad física se realizó una prueba piloto en 32 funcionarios del área administrativa y asistencial de una IPS ubicada en un municipio de Cundinamarca.

Como resultado se encontraron preguntas sin responder, hubo selección de casillas que no correspondían a la pregunta, y hubo respuestas marcadas sobre el dibujo y no sobre el cuestionario, no se diligenciaron todos los espacios. Como plan de mejora se realizó el ajuste y una explicación para responder las preguntas de la 6 a la 15, en las cuales se evidenció mayor dificultad en su comprensión y respuesta.

RESULTADOS

Se pretendió aplicar la encuesta a la totalidad de los trabajadores de la IPS para la aplicación del cuestionario, pero se obtuvo tan solo una cobertura del 74% de los mismos. El porcentaje restante no presentó el cuestionario, debido a circunstancias como: vacaciones, incapacidades y la realización de una capacitación institucional fuera de las instalaciones.



Figura 1. Segmentos anatómicos para ubicación del dolor o molestia presentes en el cuestionario.

Tomado de: Kuorinka I, Jonsson B, Kilbom A, Vinterberg H, Biering-Sorensen F, Andersson G. et al. Standardized Nordic Questionnaires for Analysis of Musculoskeletal Symptoms. *Appl. ergon.* 1987; 18 (1): 233-237.

Tabla 1. Características de la población

Género*	Masculino	14.6% (n=21)
	Femenino	81.8% (n=117)
Edad	15-25 años	16.7% (n=24)
	26-35 años	32.1 (n=46)
	36-45 años	25.8% (n=37)
	46-55 años	23.0% (n=33)
	56-65 años	2.7 (n=4)
Tipo de cargo**	Administrativos	21.6% (n=31)
	Asistencial	70.6 (n=101)
Antigüedad en el cargo***	0-5 años	35.0% (n=50)
	6-10 años	20.3% (n=29)
	11-15 años	16.1% (n=23)
	16-20 años	12.6% (n=18)
	Más de 20 años	13.3% (n=19)

*3.4% (n=5) no respondió la pregunta ** 7.6% (n=11) no respondió la pregunta. *** 2.8% (n=4) no respondió la pregunta.

Características sociodemográficas y ocupacionales

Se incluyeron un total de 143 trabajadores en los diferentes centros de la IPS. El 86.7% (n=124) corresponden a sede Teusaquillo, 5.5% (n=8) corresponden a sede Kennedy, el 4.1% (n=6) sede Quiroga y por último 3.4% (n=5) a sede Quirigua. Las características se muestran en Tabla 1.

Prevalencia del cuestionario nórdico

De las 143 personas entrevistadas se encontró que los cinco segmentos de mayor prevalencia de molestias durante los tres últimos meses son: el cuello un 48.2% (n=69), en la espalda lumbar un 45.4% (n=65), en la mano-muñeca derecha un 41.2% (n=59), en la espalda dorsal un 33.5% (n=48), en el hombro derecho un 21.6% (n=31) y en la rodilla derecha un 21.6% (n=31). (Figura 2). El resto de prevalencias se muestran en la figura 2.

Con relación al tiempo de presentación de los síntomas en cuello teniendo en cuenta el cuestionario Nórdico, la moda fue entre 10 y 12 meses, en espalda lumbar la moda fue entre 10 y 12 meses, en muñeca y mano derecha la moda fue menos de 1 mes y entre 10 - 12 meses, en espalda dorsal la

moda es 10 - 12 meses, en rodilla derecha 10 - 12 meses, y por último en hombro derecho la moda de presentación de los síntomas es 10 - 12 meses.

Con respecto a la duración de las molestias en los últimos tres meses en cuello la moda fue de 1 - 7 días, en espalda lumbar la moda es 1 - 7 días, en muñeca y mano derecha la moda fue de 1 - 7 días, en espalda dorsal la moda es mantener con síntomas permanentemente, en rodilla derecha 1 - 7 días, y por último en hombro derecho la moda de presentación de los síntomas fue de 1 - 7 días.

Respecto a la duración del episodio del dolor en cuello la moda fue de 1 - 24 horas, en espalda lumbar la moda fue de 1 - 24 horas, en muñeca y mano derecha la moda fue de 1 - 24 horas y 1 - 7 días, en espalda dorsal la moda fue de 1 - 24 horas, en rodilla derecha es mayor a 1 mes, y por último en hombro derecho la moda de duración del episodio de dolor fueron dos, 1 - 24 horas y 1 - 7 días.

Con relación a la presentación de los síntomas en los últimos siete días, respondieron afirmativamente en cuello 31.4% (n=45), en espalda lumbar 30.0% (n=43), en muñeca y mano derecha 24.4% (n=35), en espalda dorsal 25.1% (n= 36), en rodilla derecha 13.2% (n= 19), y por último en hombro derecho 13.9% (n= 20).

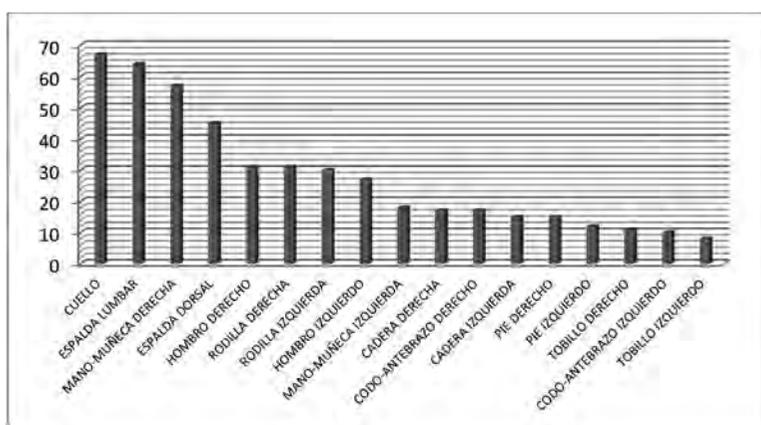


Figura 2. Prevalencia de síntomas osteomusculares por segmento anatómico

De estos, relacionado a la intensidad de los síntomas en los últimos siete días, medido en una escala de 4 puntos, la moda en cuello es 3, en espalda lumbar la moda es 1, en muñeca y mano derecha la moda es 1, en espalda dorsal la moda es 1, en rodilla derecha la moda es 2, y por último en hombro derecho la moda de la intensidad de los síntomas es 2.

Ausentismo

De los 143 trabajadores el 23% (n=33) presentaron ausentismo laboral en los últimos 3 meses, como consecuencia de los síntomas musculoesqueléticos, de los cuales se generó ausentismo laboral de 1 a 7 días del 14% (n=20), de 1 a 4 semanas del 8% (n=12), y mayor a un mes del 1% (n=1).

Los segmentos anatómicos que más se asociaron con el ausentismo laboral fueron espalda lumbar con un 4.9% (n=7), espalda dorsal con un 2.8% (n=4), cadera izquierda y rodilla izquierda ambas con un 2.1% (n=3), los demás segmentos no superaron el 1.4% (n=2).

De los 143 trabajadores encuestados el 64.3% (n=92) recibieron tratamiento médico en los tres últimos meses, siendo el cuello y la espalda lumbar los segmentos anatómicos que más lo ocasionaron con un 9.1% (n=13) cada uno, seguidos de la espalda dorsal con un 7.7% (n=11), la rodilla izquierda con un 6.3% (n=9), la mano muñeca derecha con un 5.6% (n=8), la rodilla derecha con un 4.9% (n=7), y la mano muñeca izquierda con un 4.2% (n=6), los demás segmentos anatómicos se encuentran por debajo del 3.5% (n=5).

Al realizar el análisis bivariado, con el fin de calcular el riesgo de ausentarse por síntomas musculoesqueléticos, se encontró que:

Existe asociación para ausentarse debido a la presencia de síntomas o alteraciones músculo esqueléticos en cuello (p=0,00) de forma significativa, al igual que con los síntomas en mano o muñeca (p=0.000). Existe un riesgo dos veces mayor de ausentarse por síntomas en rodilla con resultados significativos (p=0,04). Por otro lado no existen resultados estadísticamente significativos con la presencia de síntomas en hombro (p=0.09), espalda dorsal (p=0,06), espalda lumbar (p=0.14), codo-antebrazo (p=0,17), cadera (p=0,38) o pie o tobillo. (Ver Tabla 2)

Tabla 2. Asociaciones entre el ausentismo laboral y síntomas osteomusculares en trabajadores de la salud de la IPS en cuestión

	OR	IC	IC	P
Cuello	1.14	1.03	1.63	0.00
Hombro	1.21	0.002	1.6	0.09
Espalda dorsal	1.24	0.05	1.34	0.06
Espalda lumbar	1.46	0.14	1.47	0.14
Codo-antebrazo	2.22	0.63	7.74	0.17
Mano-muñeca	1.10	1.01	1.80	0.000
Cadera	2.90	0.25	33.4	0.38
Rodilla	2.85	1.01	8.02	0.04
Tobillo	1.00			
Pie	1.00			

Personal asistencial (n=101). Personal administrativo (n=31)

Con relación a la asociación entre los síntomas en cuello, espalda lumbar, mano o muñeca derecha, espalda dorsal, hombro derecho o rodilla derecha y realizar ejercicio en el tiempo libre (ajustado por la realización de actividad regular) no existe asociación significativa.

En cuanto a la relación entre los síntomas con el tipo de actividad no se encontró ninguna asociación estadísticamente significativa entre el tipo de cargo (asistencial vs administrativo) en los diferentes

segmentos: cuello (p 0,06), hombro derecho (0,55), hombro izquierdo (p 0,23), espalda dorsal (p 0,46), espalda lumbar (p0,12), codo – antebrazo derecho (p 0,21), codo – antebrazo izquierdo (p 0,67), mano – muñeca derecha (0,28), mano muñeca izquierda (0,18), cadera derecha (0,20), cadera izquierda (p 0,45), rodilla derecha (p0,22), rodilla izquierda (p 0,06), tobillo derecho (0,50), tobillo izquierdo (p 0,67), pie derecho (p 0.51) y pie izquierdo (p 0.29).

DISCUSIÓN

De la población de estudio, 95.1% de los trabajadores presentaron algún síntoma músculo-esquelético, cifra muy superior a la encontrada en un estudio descriptivo realizado a 202 trabajadores en 2 IPS de Bogotá, donde se ejecutó de igual forma el cuestionario Nórdico y el 64,8% refirieron síntomas músculo-esqueléticos. Las 5 áreas más afectadas en el estudio publicado por Linero y Rodríguez se localizaron en manos y muñecas (29,7%), cuello (28,2%), parte baja de la espalda (25,7%), brazo/ antebrazo (21.2%), hombro (20,2%), reflejando similitud con las 5 áreas más referidas por los trabajadores en el presente estudio, los cuales fueron en el siguiente orden: cuello (48,2%), espalda lumbar (45,5%), muñeca/mano derecha (41,2%), espalda dorsal (33,5%) y hombro derecho y rodilla derecha (con la misma frecuencia de 21,6% cada una) (18).

Llama la atención que de los trabajadores encuestados presentan molestias de 10 a 12 meses el 92.3% (n=132), siendo el segmento anatómico más frecuente la espalda lumbar seguido del cuello. Con respecto a episodios agudos de dolor se evidenció que en los últimos 7 días presentaron molestias principalmente en los mismos segmentos, espalda lumbar, cuello y mano-muñeca derecha como los más prevalentes. Los resultados fueron contradictorios a los encontrados en un estudio descriptivo realizado en una caja de compensación

familiar a 232 trabajadores donde se encontró que la mayoría de los síntomas presentan un tiempo de inicio menor a un mes y que son muy pocos los casos de duración de 10 a 12 meses, de los cuales encontraron 3 personas que presentan molestias a nivel de mano-muñeca derecha (19).

Referente a la actividad física extra laboral, menos de la mitad de los trabajadores encuestados se consideran físicamente activos (48.3%). Sin embargo, solo un cuarto de los trabajadores realiza actividad física regularmente; cabe resaltar la intención de los trabajadores de ser físicamente más activos en los próximos seis meses. Nuevamente se reflejaron porcentajes muy superiores a los publicados por el estudio ya mencionado, ya que los resultados de la actividad extralaboral, evidenciaron que un porcentaje de 22.41% de los trabajadores practican deporte, lo que corresponde a 52 personas (19).

Los segmentos anatómicos que más causaron ausentismo laboral fueron la espalda lumbar, espalda dorsal, la cadera izquierda y rodilla izquierda. Entre estos se completa un poco más de la mitad de los casos de ausentismo. Estos resultados son diferentes de otro estudio realizado en la Industria de Licores del Valle en el 2008 donde se encontró que el 12% de los trabajadores del área administrativa han faltado a su trabajo entre 1 y 7 días por presentar dolor en la zona del cuello (20).

No se encontraron otros estudios a nivel internacional que puedan ser comparados con el presente estudio.

CONCLUSIONES

Se evidenció porcentajes muy superiores a los consultados en publicaciones similares, por lo que se recomienda implementar, incentivar y

17. Organización Panamericana para la Salud Epidat
Página web Disponible en:<http://www.paho.org/epidat>. Consultado: noviembre 01/2013.
18. Linero E, Rodríguez R. Prevalencia de síntomas osteomusculares en el personal de salud de dos instituciones prestadores de salud en la ciudad de Bogotá, durante el año 2012" Bogotá, Diciembre 2012. Disponible en:<http://repository.urosario.edu.co/bitstream/10336/4190/1/57438568-2012.pdf>. Consultado: diciembre 16/2013.
19. Pinto A, Peña J. Prevalencia de desórdenes musculoesqueléticos y factores asociados en trabajadores de una caja de compensación familiar en el año 2012. Disponible en:<http://repository.urosario.edu.co/bitstream/10336/4183/1/333682602013.pdf>. Consultado: diciembre 16/2013.
20. Medina J, Ortiz M, Ríos P. Diseño de un programa de prevención del dolor osteomuscular en columna y miembros superiores en los trabajadores del área administrativa relacionado con los factores de riesgo ergonómicos y el ausentismo laboral en la Industria Licores del Valle. Escuela Nacional del Deporte Programa de Fisioterapia. Santiago de Cali. 2008. Disponible en:http://200.26.134.109:8080/endeporte/hermesoft/portal/home_4/rec/arc_3919.pdf. Consultado: diciembre 16/2013.

Recibido: enero 16, 2014
Aprobado: marzo 15, 2014

Correspondencia:
Diana Naranjo
dnaranjomd@gmail.com