

# ¿Las infecciones respiratorias virales agudas causan mayor ausentismo laboral? un análisis en la planta pasteurizadora Quito

Jorge Aurelio Albán Villacís<sup>1</sup>, Luis Miguel Vázquez Palma<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Central del Ecuador, Quito-Ecuador,

<sup>2</sup> Universidad Tecnológica Equinoccial, Quito-Ecuador

Rev Fac Cien Med (Quito), 2017; 42(1): 103-107

Recibido: 07/08/16; Aceptado: 10/10/16

Correspondencia:

Jorge Albán, jaalban@uce.edu.ec

Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Central del Ecuador, Quito-Ecuador

## Resumen

**Contexto:** las IRAs afectan indistintamente a todo trabajador, independientemente de la edad, sexo, años de trabajo o lugar producción; su frecuencia oscila entre 1 a 3 episodios anuales; la incidencia es anual con brotes que coinciden con la época invernal.

**Material y métodos:** investigación cuantitativa, epidemiológica, descriptiva y transversal en una población de 80 trabajadores, del área de producción.

**Resultados:** el 90% de los trabajadores se encuentra en edad productiva (18 a 50 años), todos son hombres, el 65% tiene una antigüedad laboral entre 0 a 5 años; el 17,5% reporta antecedentes patológicos respiratorios y el 77,5% de empleados se concentra en la sub-área de envasado de funda y UHT. El 82,5% presentó IRAs, el 53,8% informa entre 1 a 3 episodios en el año 2014. La duración de la IRA fue 1 a 3 días en el 52,5% de trabajadores, observándose manifestaciones crónicas en el 10% de empleados. La enfermedad provocó ausentismo de 1 a 3 días en el 10% de trabajadores. En la subárea de producción existe ausentismo del 1 a 3%, determinándose que en el ausentismo global, el 13% se debe a otras causas médicas y el 7,5% por infecciones virales con una duración entre 1 a 3 días.

**Conclusión:** la mayoría de trabajadores no se ausenta a su trabajo. Más de la mitad de los trabajadores afectados por una EVVRS requiere entre 1 a 6 días para recuperarse; además, en caso de enfermedad no se dispone de un reemplazo para el trabajador enfermo.

**Descriptor DeCs:** infecciones virales agudas de vías respiratorias superiores, ambiente laboral, ausentismo laboral.

## Abstract

**Context:** Upper respiratory tract infections (URTIs) affect every worker, irrespective of age, sex, years of work or place of production. Its frequency ranges from 1 to 3 episodes per year; the incidence is annual with outbreaks that coincide with the winter season.

**Material and methods:** quantitative, epidemiological, descriptive and transversal research in a population of 80 workers from the production area.

**Results:** 90% of workers are in productive age (18 to 50 years), all are men, 65% have a work age between 0 and 5 years; 17.5% report respiratory pathological history and 77.5% of employees are concentrated in the sub-area of packaging of UHT and sheath. 82.5% presented IRAs, 53.8% reported between 1 and 3 episodes in 2014. The duration of URTI was 1 to 3 days in 52.5% of workers, with chronic manifestations occurs in 10% of the workers. The illness caused 1 to 3 days absenteeism in 10% of workers. In the production sub-area there is absenteeism from 1 to 3%, and it is determined that in global absenteeism, 13% is due to other medical causes



Este artículo está bajo una licencia de Creative Commons de tipo Reconocimiento – No comercial – Sin obras derivadas 4.0 International Licence

and 7.5% from viral infections lasting between 1 and 3 days.

**Conclusion:** most workers are not absent from work. More than half of the workers affected by an EVVRS require between 1 to 6 days to recovering. In addition, in case of illness, there is no replacement for the sick worker.

**Keywords:** acute viral upper respiratory tract infections, work environment, work absenteeism.

---

## Introducción

Las infecciones virales de vías respiratorias superiores (IRA) afectan indistintamente a todo trabajador, independientemente de la edad, sexo, años de trabajo o lugar producción; su frecuencia oscila entre 1 a 3 episodios anuales; la incidencia es anual con brotes que coinciden con la época invernal. La mayoría de casos son autolimitados, observándose complicaciones crónicas en un bajo número de trabajadores. La IRA causa un bajo ausentismo laboral y mínima contaminación de las subáreas de trabajo. Los enfermos diagnosticados no disponen del suficiente tiempo para su total recuperación por carecer de la respectiva licencia otorgada por el médico de la empresa; además, el empleador no proporciona reemplazos para cubrir la vacante temporal, sumada a la limitada capacitación en aspectos de prevención y mínima cobertura en el tratamiento. Los trabajadores constituyen la mitad de la población del mundo y son los máximos contribuyentes al desarrollo económico y social de sus países; su salud del trabajador está condicionada por riesgos inherentes a su actividad laboral, a factores sociales e individuales y al acceso a servicios de salud. Los programas de salud ocupacional implementados en las distintas empresas, constituyen intervenciones eficaces para evitar riesgos laborales y promover la salud en el lugar de trabajo; dependiendo del país, el impacto es variable y en ocasiones inequitativo al observarse grandes diferencias en el abordaje de la salud de los trabajadores y eventual exposición a riesgos laborales. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), una minoría de la fuerza de trabajo mundial accede a servicios de salud ocupacional.

Las enfermedades respiratorias agudas de etiología viral, desde el punto de vista clínico causan afecciones respiratorias superiores o altas (sobre la epiglotis: rinitis vírica y faringitis vírica aguda) e infecciones respiratorias inferiores o bajas (bajo la epiglotis: laringotraqueitis o crup y traqueobronquitis vírica aguda). Los síndromes respiratorios se relacionan con una amplia variedad de virus, cada uno de los cuales produce determinada gama de alteraciones respiratorias agudas, tanto en niños como adultos, grupo etéreo

donde la alta incidencia y la incapacidad temporal, produce pérdidas económicas asociadas al ausentismo laboral convirtiéndola en una patología de gran carga sanitaria y económica en el mundo<sup>1</sup>.

En la esfera laboral, el ausentismo se debe a la incapacidad temporal o crónica derivada de una determinada situación de salud (enfermedad o accidente laboral) correspondiéndole las  $\frac{3}{4}$  partes del ausentismo total en la industria<sup>2</sup>. Al analizar el ausentismo laboral atribuible a un diagnóstico etiológico específico, la IRA supera con creces a otras enfermedades laborales. Ante esta realidad, se plantea una estrategia para enfrentar el problema que afecta a la mayoría de gobiernos y empresas del mundo, orientando el control de los factores determinantes que se circunscriben a la duración y repercusiones del episodio de incapacidad laboral<sup>3</sup> convirtiendo el lugar de trabajo en un entorno seguro donde se promueva la salud y se emprendan actividades profilácticas bajo la premisa que no solo deben prevenirse los accidentes laborales. La salud ocupacional busca evaluar y mejorar la salud general de los empleados.<sup>4</sup>

Las tasas de ausentismo laboral en el último cuarto de siglo se incrementaron en países industrializados por encima del 30%, a pesar de la implementación de servicios de salud ocupacional en las distintas empresas, al incremento en la oferta de servicios de salud estatal o privado, a las facilidades de acceso a una asistencia sanitaria de calidad y al mejoramiento de las condiciones socioeconómicas del trabajador<sup>5</sup>. La IRA de naturaleza viral, es la enfermedad más común que aqueja al ser humano; le corresponde el 50% o más de todas las entidades patológicas agudas. En Estados Unidos, la frecuencia de IRA es 3 a 5,6 casos por año y genera un 30% a 50% de ausentismo laboral en adulto<sup>6</sup>. La IRA que compromete vías aéreas superiores reviste en general, escasa gravedad y es autolimitada, sin embargo, por su alta incidencia, es la principal causa de atención médica y de ausentismo tanto escolar como laboral. En la mayoría de casos se evidencia la automedicación<sup>7</sup>. Otro autor afirma que la incapacidad temporal mide el estado de salud del trabajador y la funcionalidad física, psíquica y social de la población trabajadora. Por lo tanto, la incapa-

cidad no expresa únicamente el estado de salud de determinada población trabajadora; debe ser considerada como una determinada manera de afrontar problemas físicos y mentales en conjunción con las necesidades sociales.

### Sujetos y métodos

**Sujetos:** lo conforman 100 trabajadores del área de producción de una empresa de procesamiento y comercialización de leche ubicada en el sur de la ciudad de Quito, con 50 años de vida institucional. La empresa fue seleccionada por situaciones de factibilidad operativa.

**Diseño:** se realizó una investigación epidemiológica cuantitativa, descriptiva y transversal.

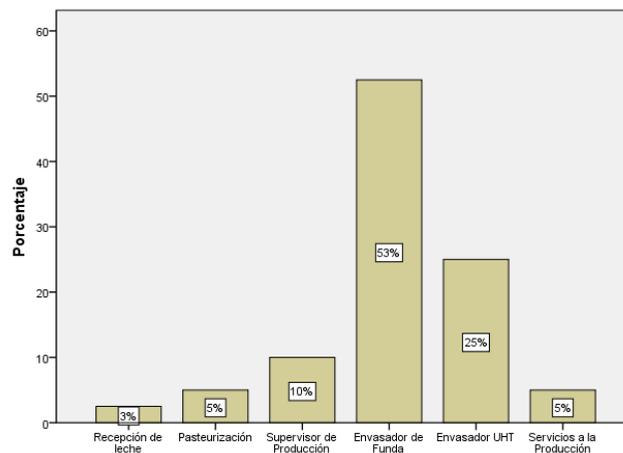
**Técnicas y métodos de recolección de la información:** se aplicaron encuestas que permitieron recopilar las variables en estudio. La información fue tabulada en una base de datos y el análisis utilizó el programa estadístico SPSS© versión 19 que permitió obtener fre-

cuencias, porcentajes y medidas de tendencia central.

### Resultados

La edad de los trabajadores los encasilla en el grupo poblacional económicamente activo con un rango de edad entre 18 a 50 años ( $n=90$ , 90%); superan 51 años el 10% de la población. La totalidad de trabajadores son del sexo masculinos, lo cual refleja la “cultural organizacional” de la empresa durante más de 50 años. Respecto al tiempo de trabajo medido en años, el 63% de los trabajadores tienen una antigüedad entre 0 a 5 años, seguido del grupo 11 a 15 años con el 13% y el de 16 a 20 años con el 10%. Un nutrido grupo de trabajadores se ha mantenido dentro del área de producción por años. La distribución del personal según el área de trabajo de la empresa se expone en la figura 1, donde se observa que el 78% del personal se vincula a actividades de envasado en funda o procesos de envasado UHT.

**Gráfico 1.** Distribución porcentual de los trabajadores según área de producción.



Fuente: datos del estudio. Elaboración: autores.

El porcentaje de antecedentes patológicos respiratorios virales es relativamente bajo con un 17,5%, lo que anuncia una menor posibilidad de complicaciones futuras. Las subáreas de envasado en funda y procesos de UHT representan dentro del esquema de producción el 77,5% del trabajo desarrollado por la empresa, por lo que el grupo de trabajadores de esta parte del proceso los vuelve un punto focal para nuevos análisis y estudios. Las EVVRS durante el año 2014 representan el 82,5% de las enfermedades reportadas, lo que las convierte en una patología común; predomina la frecuencia de episodios entre 1 a 3 por año con el 53,8% y de 4 a 6 veces al año con el 25,5%. La incidencia de EVVRS es anual con picos epidemiológicos en los meses comprendidos entre enero

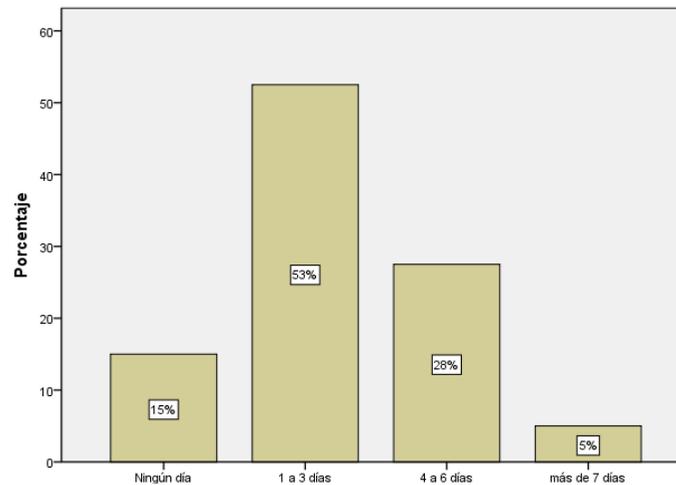
a abril y septiembre a diciembre, que corresponden a los meses donde se incrementa la pluviosidad.

Respecto a la duración del episodio de IRA, se reporta una duración de la enfermedad entre 1 a 3 días en el 52,5% y 4 a 6 días en el 27,5% (ver gráfico 2); el 10% de los encuestados presentaron complicaciones crónicas posteriores a las EVVRS. El ausentismo laboral derivado de las EVVRS se observó en el 10,0% de trabajadores con una licencia conferida de 1 a 3 días, con una periodicidad de 1 a 3 veces por año en el 7,5% de encuestados. El 37,5% de los trabajadores afirma que requieren entre 1 a 3 días para recuperarse de su proceso infeccioso. Respecto a las licencias otorgadas por el departamento médico, el 82,5% de los trabajadores no se beneficiaron de un descanso

médico, en parte atribuido a que la empresa no dispone de personal de reemplazo para su puesto de trabajo (75,0% de encuestados). Al 90,0% del personal,

luego de ser atendido por el médico de la empresa, no se le otorgó un permiso médico por EVVRS.

**Gráfico 2.** Duración de los episodios de IRA en el personal de la planta pasteurizadora de leche.



Fuente: datos del estudio. Elaboración: autores.

Al consultar a los trabajadores respecto al conocimiento de EVVRS y mecanismos de prevención, el 60,0% afirma que desconoce sobre el tema y que la empresa no los ha capacitado mientras que el 40,0% responde afirmativamente. Consideran que el médico de la empresa realiza controles subsecuentes cuando se diagnostica un caso de EVVRS en el 60% de IRA; además, la política de la empresa es no otorgar un descanso médico por parte del profesional que atiende a los trabajadores de la empresa. Un alto porcentaje de encuestados (63%) concuerda que el médico de la empresa remite a los enfermos a especialistas si el caso lo amerita. El 55% de los encuestados considera que el médico proporciona el tiempo suficiente para la atención y que receta apropiadamente fármacos para controlar la EVVRS.

### Discusión

Al analizar el ausentismo laboral, es importante considerar la etiología multifactorial. Influyen variables del individuo (motivaciones, necesidades, hábitos, valores, habilidades y conocimientos), variables de tipo ocupacional (tipo de empresa, métodos de producción y el tamaño de la planta industrial) y variables relacionadas con la organización, clima laboral de la empresa y las políticas institucionales. El estilo de vida, el tipo de trabajo y el clima organizacional son factores determinantes de los procesos de salud-enfermedad en poblaciones laboralmente

activas, por tal motivo, reviste especial importancia reconocer que en el ámbito ocupacional se requiere de un proceso evaluativo permanente, que permita definir los factores implicados en la reducción del nivel de salud y productividad de los empleados. Las enfermedades más comunes que generan ausentismo laboral son las enfermedades respiratorias que causan 50% de las ausencias y son responsables alrededor del 30% del tiempo total perdido. Se recomienda entonces fortalecer, modificar, actualizar e implementar sistemas de evaluación pre-ocupacional por el departamento de Recursos Humanos de la empresa, usando profesiogramas para cada puesto de trabajo de acuerdo al tipo de tareas que debe cumplir el trabajador acorde a las actividades específicas, en este caso, para el área de producción con énfasis envasado de funda y UHT. El departamento médico debe implementar historias clínicas ocupacionales y solicitar exámenes de laboratorio/imagen pertinentes para minimizar complicaciones tempranas de enfermedades virales de vías respiratorias superiores, ya que el tiempo de permanencia en estos puestos de trabajo es considerable. Implementar un protocolo médico de control epidemiológico para enfermedades virales de vías respiratorias, basado en normas internacionales que deben ser cumplidas por la empresa y los trabajadores para evitar propagación de la patología y disminuir días de ausentismo laboral. La aplicación de las Normas Técnicas al Trabajo de la OIT 2014, en

lo referente a tiempo de trabajo y seguridad y salud en el trabajo para establecer un diálogo técnico entre empresa-trabajador-departamento médico; además, implementar las normas de la OMS en lo referente a ambientes de trabajo saludables. Reducir los factores productores de EVVRS tanto personales, familiares y laborales implementando programas de reposo obligatorio ante la confirmación de un caso sospechoso, para evitar la propagación de la enfermedad entre compañeros de trabajo y autorizar el retorno del empleado luego del restablecimiento total de la patología. Capacitar a los trabajadores sobre medidas preventivas en el hogar para evitar su contaminación doméstica; además deberán modificarse paradigmas empresariales respecto a concepción que se tiene sobre la enfermedad y una baja productividad. Implementación de programas de capacitación a trabajadores sobre enfermedades prevenibles. Normatizar la obligatoriedad de controles post-infecciosos a trabajadores que estuvieron enfermos para atenuar o minimizar el riesgo de contaminación a compañeros de trabajo y asegurar el cumplimiento de los días de reposo necesarios para evitar disminución de la productividad por complicaciones agudas o crónicas. Mantener canales adecuados para referir a especialistas si amerita; reforzar métodos preventivos como la vacunación anual contra la influenza a todos los trabajadores y utilizar medicamentos específicos si el esquema terapéutico es útil para patologías específicas dentro de las EVVRS.

### Conclusión

La mayoría de trabajadores no se ausenta a su trabajo, evidenciándose un bajo porcentaje de ausencia en las subáreas de producción. Más de la mitad de los trabajadores afectados por una EVVRS requiere entre 1 a 6 días para recuperarse, sin embargo, no se otorga licencia médica en el 90% de casos; además, en caso de enfermedad no se dispone de un reemplazo para el trabajador enfermo. Más de la mitad de los trabajadores aduce desconocer sobre medidas preventivas

### Referencias

1. Heymann DL. El control de las enfermedades transmisibles. Ed OPS. Washington. 2011.
2. Taylor P. Absenteeism causes and control en Parmeggiani L. Encyclopedia of occupational health and safety. 3ed. Ed International Labour Organisation. Génova. 1989. pp 5-8
3. Benavidez FR. Salud ocupacional: conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales en trabajo y salud. Ed Masson-Salvat. Barcelona. 2002.
4. World Health Organization. Salud ocupacional. Disponible en [http://www.who.int/occupational\\_health](http://www.who.int/occupational_health)
5. Workers' health: global plan of action. Sixtieth World Health Assembly 23 May 2007. Geneva, World Health Organization, 2007. Disponible en: [http://www.who.int/occupational\\_health](http://www.who.int/occupational_health)
6. Dolin R. Harrison Principios de Medicina Interna. 18 ed. Ed Mc Graw-Hill Interamericana. México. 2012.
7. Cruz Mena E. Aparato respiratorio fisiología y clínica. 4ed. Ed Mediterráneo. Santiago de Chile. 1999.

en EVVRS; el 40% de trabajadores denuncia que no se establecen controles médicos si se presenta un caso de IRA, sumado a que más de la mitad de los trabajadores del área de producción no se les confieren días de reposo si enferman con EVVRS y de presentarse complicaciones, son remitidos al especialista. El 55% de los encuestados considera que la empresa le proporciona el tratamiento adecuado en cantidad y tiempo.

### Contribución de los autores

El protocolo de investigación y el diseño de la misma, la recolección de datos, el análisis estadístico, la valoración e interpretación de los datos, el análisis crítico, la discusión, la redacción y la aprobación del manuscrito final fueron realizados por todos los autores quienes contribuyeron de igual forma en todo el proceso. El autor correspondiente representa al colectivo de autores.

### Disponibilidad de datos y materiales

Los datos que sustentan este manuscrito están disponibles bajo requisición al autor correspondiente.

### Consentimiento para publicación

La identidad de los individuos participantes en el estudio es anónima y confidencial, por lo que no se obtuvo un consentimiento específico para su publicación.

### Aprobación ética y consentimiento

El protocolo y el consentimiento fueron aprobados oportunamente.

### Financiamiento

Los recursos fueron provistos por los autores.

### Conflicto de interés

Los autores NO reportan conflicto de interés alguno.

### Agradecimientos

Los autores agradecen a todas las personas que colaboraron en el proceso de la investigación.