

TESIS

CARACTERIZACION DEL AUSENTISMO LABORAL EN UNA EMPRESA DE TELECOMUNICACIONES DE COLOMBIA.

DRA. YOLANDA PARRA RODRIGUEZ
DRA. DORA ELSY SUAREZ NARANJO
DRA. PAOLA TROYA FERNANDEZ

RESUMEN DEL PROYECTO

El ausentismo laboral es un problema para la economía de las empresas y para la sociedad en general, su principal causa son las enfermedades de origen común. Los costos totales son difíciles de cuantificar por la cantidad de factores que influyen en él. **METODOLOGIA:** Estudio descriptivo de corte transversal que caracterizó el ausentismo laboral teniendo como fuente la base de datos de una empresa del sector terciario de la economía Colombiana, dedicada a las telecomunicaciones a nivel nacional. Se tomó como población universo 3.647 trabajadores a mitad de año de 2013. La población objeto de estudio la conformaron 889 trabajadores que se incapacitaron desde el 1 de enero de 2013 al 31 de diciembre de 2013. **RESULTADOS:** Se presentaron por enfermedad común 1.097 (83,87%) incapacidades, 740 (83,24%) incapacitados y 7.526 (57,28%) de días perdidos. Las mujeres son las que presentaron mayor número de incapacidades 63,3% (694). Según la clasificación de grupos diagnósticos del CIE 10, el sistema que generó mayor número de días perdidos fue el osteomuscular con el 13,40%. El diagnostico individual que genero mayor número de días perdidos fue el trastorno mixto de ansiedad y depresión 4% (301). Los trabajadores con cinco o más incapacidades durante el año fueron 26 (3,51%) que generaron el 33,3% (2.506) de los días perdidos. Los accidentes de trabajo no son una causa importante de ausentismo. **RECOMENDACIONES:** Implementar un sistema de recolección de información del ausentismo que se alimente de manera sistemática y continua para tener información suficiente, oportuna y confiable que permita analizarla y generar planes de acción. revisar las actividades que la empresa ha implementado para identificar, evaluar, gestionar los factores de riesgo psicolaborales; optimizar la detección temprana y

prevención de desórdenes musculo esqueléticos. Por último realizar monitoreo evaluación y seguimiento a los trabajadores que presentan más de cinco incapacidades durante el año, con un grupo de salud interdisciplinario que permita implementar acciones de promoción y prevención de salud.

ABSTRACT

Absenteeism is a problem for the business economy and the society, the main causes are common source diseases. Total costs are difficult to quantify due to all the factors that influence it. **Methodology:** It was made a descriptive cross-sectional study to characterized absenteeism. Data source was taken from Colombian Telecommunications Company in the tertiary sector nationwide. The world population included workers in the middle of 2013 (3.647), and the population study was made up of disabled workers (889), people who had a disability from January 1, 2013 to December 31, 2013. **Results:** Common disease represented 1,097 (83.87%) of disabilities, 740 (83.24%) disabled people with 7,526 (57.28%) lost days. Women were the ones with higher number of disabilities, 63.3% (694). According to the classification of the ICD-10 diagnostic groups, the system that generated more lost days was musculoskeletal 13,40%. Ranked by single diagnosis the highest numbers of lost days was caused by mixed anxiety disorder and depression 4% (301). Workers who had five or more disabilities during the year, were 26 people (3.51%) who generated the 33,3% (2.506) lost days. Work accidents were not a major cause of absenteeism. **Recommendations:** To implement an absenteeism data collection system that feeds the absence database on systematic and continuous basis for the analysis of information in order to generate action plans. It is recommended to review the activities that the company has implemented to identify, assess, manage psychosocial risk factors; optimize the detection, improve early detection and prevention of muscle skeletal disorders. Last but not least, monitoring, evaluating and follow up workers who had more than five disabilities per year with an interdisciplinary group of health that allows implementing actions of promotion and prevention of health.

PALABRAS CLAVE: Ausentismo, telecomunicaciones, incapacidad, salud ocupacional. Absenteeism, Telecommunications, disability, occupational health.

INTRODUCCION

La Organización Internacional del Trabajo OIT define ausentismo laboral como “la no asistencia al trabajo por parte de un empleado 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 o prisión”¹.

La norma técnica Colombiana NTC 3793 define el ausentismo laboral como la suma de los períodos en los que los empleados de una organización no están en el trabajo según lo programado, con o sin justificación. Según esta norma, el ausentismo se puede clasificar en dos grupos principales: Causas no relacionadas con la salud y Causas relacionadas con la salud².

En esta problemática existen costos difíciles de cuantificar originados de la disminución del rendimiento, baja productividad, retraso en el servicio, así como de los gastos administrativos derivados de la contratación de suplencias.

El sector de las telecomunicaciones ha sido un sector económico altamente cambiante y con un crecimiento dinámico, ya que la tecnología avanza rápidamente y su desarrollo es indispensable para un sano crecimiento del producto interno bruto. La Cámara Colombiana de Informática y Telecomunicaciones en el informe de junio de 2013 menciona que el crecimiento anual del sector había sido del orden de 9,9% nominal durante la última década y pasó de 14 billones de pesos en el 2002 a 36 billones en el 2012, teniendo una participación de 5,4% del PIB nominal.³ Según cifras del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), no hay estadísticas disponibles sobre el número de empleados específico para el sector de las comunicaciones; el DANE publica una cifra agregada para transporte, almacenamiento y comunicaciones que asciende a 1.700.000 personas para el año 2013.⁴

La Comisión Nacional de Salud Ocupacional del Sector de las Telecomunicaciones mediante Resolución 00988 del 5 de julio de 2001. Esta comisión tiene como fin crear guías técnicas que sirvan para la promoción y prevención en este sector. Así fue como se creó, La Guía de Trabajo Seguro en Torres de Telecomunicaciones en el año 2008⁵.

La empresa objeto del presente estudio tiene como objeto social principal la organización, operación, prestación, provisión, explotación de las actividades, redes y los servicios de telecomunicaciones. Uno de sus objetivos empresariales es el mejoramiento continuo del bienestar de los trabajadores, es por esto que impulsa programas de gestión de talento con capacitaciones y coaching para afianzar competencias y así contribuir a un mejor desempeño en el trabajo. La capacitación ofrecida no solo es presencial, sino virtual, con plataformas digitales innovadoras. La empresa fue calificada dentro de las mejores empresas para trabajar en Colombia para el año 2013, según la compañía Great Place to Work.⁶

El informe anual de ausentismo para el 2013 reportado por la casa matriz de esta empresa en España, establece una tasa de 3,3% de ausentismo⁷.

La Dirección de Riesgos Laborales del Ministerio de Trabajo de Colombia en el informe del primer semestre del año 2013 menciona, en sus estadísticas diferenciadas por sector económico, que el sector de comunicaciones transporte y almacenamiento tiene una tasa de accidentes calificados como laborales de 2,5 por 100 afiliados y una tasa de enfermedad laboral de 31,2 por 100.000 afiliados⁸, sin embargo, al agregar sectores tan disimiles en su operación, aplicar tales índices al sector de comunicaciones es inexacto. El ausentismo por enfermedad común en nuestro país no tiene estadísticas oficiales.

Una compañía Colombiana diferente a la de este estudio, de este mismo sector económico compartió sus estadísticas internas de ausentismo del año 2013. En el informe se observa que teniendo un número de empleados directos para ese año de 1.050, presentan un número total de días de ausencia de 1.534. El 39% correspondió a enfermedades de origen común, 35% a licencias de maternidad y el resto a licencias no remuneradas. Dentro de las enfermedades de origen común el 46% del ausentismo correspondió a enfermedades de origen osteomuscular, seguidas del sistema digestivo y el sistema respiratorio con el 18% cada uno. El mes con mayor número de incapacidades fue julio con un 19% seguido por septiembre con un 12%.

MATERIALES Y METODOS

Se llevó a cabo un estudio descriptivo de corte transversal, teniendo como fuente la base de datos de una empresa del sector terciario de la economía Colombiana, dedicada a las telecomunicaciones a nivel nacional. La población universo la constituyo el número de trabajadores a mitad del año 2013, obtenido de la base de datos de la nómina de la compañía, conformada por 3.647 trabajadores. La población objeto de estudio la conformaron los trabajadores incapacitados desde el 1 de enero de 2013 al 31 de diciembre de 2013.

La empresa objetivo de este estudio suministró y autorizó el uso de las bases de datos correspondiente a los registros de ausentismo. La compañía fue informada de los beneficios de la investigación y las investigadoras firmaron un compromiso de confidencialidad del uso de la misma. Los datos se sistematizaron en Excel y se utilizó el programa Epiinfo versión 7 para su análisis, y fueron descritos mediante porcentajes o medidas de tendencia central y dispersión de acuerdo a la distribución observada.

RESULTADOS

La población universo está distribuida en 7 regionales y 21 ciudades. El total de incapacitados fue de 889, quienes presentaron 1.308 incapacidades, que generaron 13.140 días de ausencia. De acuerdo a su origen se dividió en tres grupos: enfermedad común; accidente de trabajo y enfermedad profesional; embarazo parto y puerperio, según lo descrito en la tabla 1.

Tabla 1 Distribución del ausentismo laboral por causa medica según origen

ORÍGEN DE INCAPACIDAD	INCAPACITADOS % (Número)	INCAPACIDADES % (Número)	DÍAS PERDIDOS % (Número)
Enfermedad Común	83,24% (740)	83,87% (1.097)	57,28% (7.526)
ATEP	6,64% (59)	5,43% (71)	3,36% (441)
Embarazo/Parto /Puerperio	10,12% (90)	10,70% (140)	39,37% (5.173)

A. Caracterización de ausentismo por enfermedad común:

De los 3.647 empleados, el 55,9% (2.037) corresponde a hombres y el 44,10% (1.610) a mujeres. De las 1.097 incapacidades generadas por enfermedad de origen común, el 63,3% (694) fueron mujeres con el 57,2% (4.307) días perdidos.

El número de incapacitados por enfermedad común fue de 740 trabajadores (promedio 1,94- DS 1,5.). Se observó que 26 (3,51%) personas se incapacitaron cinco o más veces durante el año quienes generaron el 33,3% del ausentismo (2.506 días perdidos). El promedio de días perdidos por incapacidad fue de 6,86 (DS 10,27). El 43,3% (475) de incapacidades correspondieron a eventos con dos o menos días (888) días .

El promedio de edad de los incapacitados por enfermedad común fue de 37,27 (DS 7,97 rango 31,80 – 42,03).

Los meses que presentaron mayor número de incapacidades fueron: abril con el 12,5% (137), mayo 10,1% (111), y julio 9,8% (108). En cuanto al día de inicio que con mayor frecuencia se presentó la incapacidad fue el martes 22,1% (242), lunes 20,9% (229) y el jueves 20,2% (222).

La empresa tiene sus empleados clasificados en siete regionales, y 16 direcciones según su función en la compañía. El número de incapacitados guarda relación en ambos casos con la nómina, sin embargo en las regionales y direcciones donde se encuentra un mayor número de ausentista crónicos se evidencia un mayor número

de días perdidos. (Nororientes 4% de los empleados por nómina, 11,19% del total de días perdidos).

Según la clasificación de grupos del CIE 10, los sistemas que generan el mayor número de días perdidos fueron: el osteomuscular (16,5%) y los traumatismos (14%). Tabla 2.

Tabla 2. Distribución Ausentismo laboral por causas medicas según patologías (CIE 10)

PATOLOGIAS MAS FRECUENTES SEGÚN CIE10	INCAPACIDADES % (NUMERO)	DIAS PERDIDOS % (NUMERO)	DIAGNÓSTICOS MÁS FRECUENTES
ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	13,40% (147)	16,50% (1241)	- lumbago no especificado - artrosis de la primera articulación carpo metacarpiana - otras gonartrosis secundarias
TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNA	8,97% (90)	14,00% (1052)	- fractura de la clavícula - fractura de la epífisis inferior de la tibia - fractura del hueso del metatarso
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	3,50% (38)	10,40% (781)	- trastorno mixto de ansiedad y depresión - trastorno de estrés postraumático - trastorno de adaptación
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	19,50% (214)	7,20% (544)	- rinofaringitis aguda (resfriado común) - faringitis aguda no especificada - bronquitis aguda
ENFERMEDADES DEL APARATO GENITO URINARIO	6,10% (67)	6,80% (512)	- insuficiencia renal terminal - infección de vías urinarias - insuficiencia renal no especificada
ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO	2,50% (27)	6,50% (487)	- enfermedad cerebro vascular - accidente vascular encefálico agudo - venas varicosas de los miembros inferiores
NEOPLASIAS	2,40% (26)	5,90% (441)	- tumor maligno del testículo - carcinoma in situ de la vagina - leiomioma uterino

El diagnóstico que produjo más cantidad de días perdidos fue el trastorno mixto de ansiedad y depresión con 4% (301), seguido por el trastorno de estrés postraumático 3,6% (270).

Los indicadores de ausentismo por enfermedad común para el año 2013: índice de frecuencia 25,89; índice de severidad, 178,95; tasa global de ausentismo, 2,41.

B. Caracterización de ausentismo por Accidente de trabajo y enfermedad profesional:

Se registraron 2 incapacidades por enfermedad laboral, siendo una misma persona con dos diagnósticos diferentes: síndrome del túnel del carpo y tendinitis calcificada, que representaron un total de 9 días de ausencia.

Durante el periodo estudiado, se presentaron por accidentes de trabajo un total de 50 incapacitados con 71 incapacidades y 441 días perdidos. En este grupo el 69% (49) de incapacitados correspondió a mujeres. El promedio de días de incapacidad por este concepto fue de 6,2 (DS de 9,33) y el promedio de número de veces que se incapacito cada persona fue de 1,2.

El promedio de edad fue de 36,51 años (DS 8,56 rango 30,40- 41,92).

Los tres diagnósticos más frecuentes para el grupo de accidentes de trabajo son los esguinces de tobillo con el 11,3% (8 incapacidades), la contusión de rodilla 8,5% (6 incapacidades) y otros traumatismos de región no especificada 8,5% (6 incapacidades). Los diagnósticos que generaron mayor cantidad de días perdidos son las fracturas de metatarso 13,8% (61), peroné 12,5%(55) y de otras partes de la pierna 11,3% (50).

Los indicadores de ausentismo para accidentes son: índice de frecuencia 1,64, índice de severidad 10,06; tasa global de ausentismo de 0,15.

C. Caracterización de ausentismo por embarazo parto y sus complicaciones:

Se presentaron 90 incapacitados, que generaron 141 incapacidades y 5.184 días perdidos (promedio 36,95 DS 43,82). De estos trabajadores 14 fueron licencias de paternidad y 33 partos normales. El 70% de días perdidos (3.675) se incapacito una sola vez por esta causa; 16 personas dos veces que correspondiente a 16,45% (851 días).

El promedio de edad fue de 33,7 años (rango 31,04- 36,1, DS 4,06).

El 70% de incapacitados es decir 63 personas se incapacitaron una sola vez y generaron el 65,17% (3.371) días perdidos.

El 70,9% (3.675) de días perdidos corresponde a licencias de maternidad y paternidad; el 29,1% (1.509) corresponde a una amplia variedad de complicaciones cada una con frecuencia muy baja.

DISCUSION Y CONCLUSIONES

La mayor parte de trabajadores en la nómina corresponde a hombres, sin embargo son las mujeres las que se incapacitan con mayor frecuencia. Esto va en concordancia con las estadísticas mundiales. Un estudio Sueco en abril del 2013 concluye que después de la maternidad la ausencia por enfermedad en las mujeres se incrementa entre 0,5 y 0,85 días por mes, y lo explican fundamentalmente por el aumento de la carga en el hogar.⁹ Sin embargo existen otros modelos como el planteado en el año 2013 por Ichino y Moretti pertenecientes a Asociación Americana de Escuelas de Negocios de Estados Unidos, quienes desarrollaron una teoría que relaciona el ausentismo en mujeres con el ciclo menstrual y los problemas derivados del mismo.¹⁰

Se encontró que el 43,3% (888 días) de incapacidades fue de dos días o menos es decir, según decreto 2943 de 2013, los asumió la empresa. Estos 888 días a razón de un salario mínimo legal vigente incluido el factor prestacional, significa que el valor asumido por la empresa a causa de estas incapacidades fue de \$27.796.000 COP, sin tener en cuenta los gastos indirectos del ausentismo.

Al analizar la distribución por sistema corporal afectado, se encontró que el sistema musculo esquelético ocupa el primer lugar por número de días perdidos, siendo el diagnóstico más frecuente la lumbalgia. Un estudio de cohorte de 10 años realizado en una universidad pública de Brasil encontró que los diagnósticos más frecuentes causantes de ausentismo son los desórdenes musculo esqueléticos.¹¹ Otro estudio realizado por el Instituto de Salud Pública de España durante el año 2009 a 2012, con un seguimiento de 163.135 personas, que fueron incapacitadas temporalmente en el año 2009, se encontró que las causas más frecuentes de incapacidad permanente fueron de origen musculo esquelético 27,4% y el segundo lugar lo ocupó los trastornos mentales con el 11.6%.¹²

Los diagnósticos que generaron mayor número de días perdidos fueron el trastorno mixto de ansiedad y depresión, seguido del trastorno de estrés postraumático. Esto coincide con las estadísticas entregadas por la Organización Panamericana de la Salud que informa que una de cada cuatro personas sufre de algún trastorno mental en algún momento de su vida. Por esta razón el ministerio de salud expidió la ley de Salud Mental 1616 de 2013, basado no solo en las estadísticas mundiales sino en las nacionales. La última encuesta de salud mental en Colombia demostró que “los trastornos de ansiedad son los de mayor prevalencia en la población con un 19,3%”.¹³

Para efectos del presente estudio llamaremos ausentistas son aquellos trabajadores que presenten cinco o más incapacidades durante el año, es decir que se encuentren por encima del promedio de la población más dos desviaciones estándar. Ausentista crónico se definirá como la persona que se incapacite por encima del promedio de días perdidos por evento, más dos desviaciones estándar, es decir por encima de 27 días. Se encontraron 26 ausentistas (3,51%) que generaron el 33,3% (2.506) días.. El grupo de ausentistas crónicos generaron un

total de 3.283 días perdidos. En este grupo el promedio de edad fue de 43,02 años (DS 7,6 rango 37,47- 47,49). El diagnóstico que generó mayor cantidad de días perdidos fue el trastorno mixto de ansiedad y depresión 8,3% (271).

Los accidentes de trabajo no son una causa importante de ausentismo dada su baja frecuencia y su baja severidad, sin embargo se presentan con mayor frecuencia en cargos administrativos y como causa resbalones y caídas desde la propia altura que representan el 40% de los accidentes reportados. En la literatura existen estudios que analizan los resbalones, tropezones y caídas y las llaman los accidentes por moverse alrededor, los cuales ocurren en todo tipo de industria. En el Reino Unido este tipo de accidentes representa el 29% del total de accidentes laborales ¹⁴. Los ingleses crearon un modelo para analizar el riesgo potencial de caídas en el trabajo que incluye factores como la limpieza, el piso, el tipo de zapatos usados, la contaminación, el medio ambiente y los factores humanos.¹⁵

RECOMENDACIONES

Durante el proceso de depuración de la base de datos se encontraron datos inconsistentes como incapacidades repetidas, así como también datos faltantes en especial los correspondientes a los códigos de diagnóstico, los cuales representaron el 1,5 % del total de incapacidades registradas. Se recomienda implementar un proceso de recolección oportuna, sistemática y continua de la información que permita verificar registros y así robustecer la base de datos con el propósito de disponer de información trazable y suficiente para la generación de estrategias que contribuyan a la disminución del ausentismo.

La organización Internacional del trabajo (OIT) hace referencia al estrés laboral como uno de los principales problemas encontrados en muchos países que desencadena efectos negativos en la salud, dando como resultado disminución del rendimiento laboral, altas tasas de accidentalidad y ausentismo¹⁶. Debido a que en la compañía, las enfermedades asociadas a trastornos psicológicos y comportamentales representan un alto porcentaje, se recomienda revisar las actividades que la empresa ha implementado para identificar, evaluar, gestionar los factores de riesgo psicolaborales de conformidad a lo establecido en el resolución 2646 de 2008.

Debido a que las enfermedades del sistema musculo esqueléticos representaron un alto porcentaje de días perdidos, se sugiere optimizar la detección temprana y prevención de desórdenes musculo esqueléticos.

Se debe realizar monitoreo y seguimiento de los trabajadores ausentistas y ausentistas crónicos mediante evaluaciones interdisciplinarias que integren aspectos de la historia laboral y personal, con el fin de implementar acciones según sea el caso.

AGRADECIMIENTOS

Expresamos nuestros agradecimientos a la compañía que nos facilitó su base de datos y colaboro durante todo el proceso. A nuestras familias por su apoyo incondicional. Y en especial a Dios por su orientación y acompañamiento constante.

CONFLICTOS DE INTERÉS

El grupo de investigación declara no tener conflictos de intereses económicos o personales que influyan en sus juicios o acciones o que generen sesgos en la elaboración del presente trabajo.

BIBLIOGRAFIA

1. Organización Internacional de Trabajo OIT, Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo, 4ta edición española, 1998; disponible en: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/EnciclopediaOIT/tomo1/sumario.pdf>
2. NTC 3793 de 1996 Salud Ocupacional. Clasificación, Registro y Estadísticas de Ausentismo Laboral
3. Cámara Colombiana de Informática y Telecomunicaciones CCIT. Informe del

Sector Junio 2013. “ El sector TIC: la Nueva locomotora de la economía Colombiana” disponible en: <http://www.ccit.org.co/index.php/alianzas-estrategicas/fedesarrollo>

4. Boletín de Prensa DANE Primer Trimestre de 2013. Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/pib/bolet_PIB_Itrim13.pdf
5. Ministerio de Protección Social Colombia 2008 Guía de Trabajo Seguro en Torres de Telecomunicaciones.. Disponible en: <http://www.manceras.com.co/guiatelealtura.pdf>
6. Telefónica Colombia. Informe de Gestión Telefónica Colombia 2013. Bogotá Colombia: 2013 Disponible en: http://www.telefonica.co/portallInstitucional/descargables/Colombia_telecomunicaciones/informe_gestion_2013_CT.pdf
7. Comisión de Absentismo Telefónica de España. Informe Técnico. Madrid, España: TCM Comunicaciones; 2013. Disponible en: http://www.madrid.org/dat_norte/WEBDATMARCOS/supe/atencion_diversidad/absentismo/PROGRAMA_MARCO_ABSENTISMO_DAT_NORTE.pdf
8. Ministerio de Trabajo Colombia. Indicadores del Sistema General de Riesgos Laborales. Mintrabajo disponible: [http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/infoestadistica/2013/Indicadores_SGRL_sem1_2013\(1\).pdf](http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/infoestadistica/2013/Indicadores_SGRL_sem1_2013(1).pdf)
9. Angelov N, Johansson P, Lindahk E. Gender Differences in Sickness Absence and de Gender Division of Family Responsibilities. April 2013 Disponible en <http://ftp.iza.org/dp7379.pdf>

10. Ichino A., Moretti E.; Biological Gender Differences, Absenteeism, and the Earning Gap; National Bureau of Economic Research; Cambridge, Massachusetts, July 2006.
11. Zechinatti A., Belloti J., De Moraes V., Albertoni W.; Occupational musculoskeletal and mental disorders as the most frequent associations to worker's sickness absence: A 10-year cohort study.; Biomed Central Ltd.; Brazil, Abril 2012
12. López MA, Duran X, Alonso J. Estimación de la carga de enfermedad por incapacidad laboral permanente en España durante el período 2009-2012. Revista Española De Salud Pública 2014 May-Jun; Vol. 88 (3), pp. 349-58
13. Ministerio de Salud Colombia 2013. Ley de Salud Mental 1616 de 2013. <http://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-cuenta-con-Ley-de-Salud-Mental.aspx>
14. Fishwick T. Recurring accidents: slips, trips and falls. TCE: The Chemical Engineer. March 2014;(873):28-34. Disponible en: Academic Search Complete, Ipswich, MA.
15. Steemson, J. Slips, Trips and Falls. Thw RoSPA Occupational Safety and health Journal p 9-11 January 2014
16. Organización Internacional de Trabajo OIT. Ginebra. La Prevención del estrés en el trabajo, puntos de control: Las mejoras prácticas para la prevención del estrés en el lugar de trabajo Ginebra, 2013.