

T/125

N.S.
65240

UNIVERSIDAD AUTONOMA METROPOLI-
TANA-XOCHIMILCO.
DEPARTAMENTO DE ATENCION A LA
SALUD.
MAESTRIA EN MEDICINA SOCIAL.

TRABAJO Y SALUD EN LOS EMPLEA-
DOS DE LA UNIVERSIDAD DEL CAU-
CA. POPAYAN. COLOMBIA.

124575

NS
65240

EDMUNDO QUIMBAYO RAMON.
1994.

DEDICATORIA .

A mi esposa Graciela Wilches apoyo y conciencia,
y a mis hijos Camilo A. Daniel M. y Diana M. con
mucho amor.

TABLA DE CONTENIDO.

	pág.
1. INTRODUCCION	1
2. METODOLOGIA	7
3. LA SALUD OCUPACIONAL EN COLOMBIA. ANTECEDENTES	20
4. SALUD OCUPACIONAL EN COLOMBIA: RECURSOS HUMANOS	29
5. PERFILES PATOLOGICOS	46
6. RECONSTRUCCIONES DEL PROCESO DE TRABAJO. ENCUESTA COLECTIVA	88
7. CONCLUSIONES	112
8. RECOMENDACIONES.	116
BIBLIOGRAFIA.	121
ANEXOS.	125

1. INTRODUCCION.

"Los datos clínicos son síntomas, signos y características individuales valorados por un aparato humano -el clínico-. Tanto éste como los datos recopilados están llenos de humana imprecisión. (Alvan Feinstein).

Hablar del trabajo como actividad fundamental de la cotidianidad humana y buscar en el, los elementos que amenazan el equilibrio vital del hombre, nos lleva a introducirnos en uno de los campos mas polémicos del conocimiento médico: la salud en el trabajo.

Polémico porque es allí donde se desarrolla parte la lucha de clases del capitalismo, cumpliéndose además el postulado básico de este sistema: la explotación del hombre por el hombre.

Además, es el espacio donde el saber médico colabora en la reproducción social del sistema,

"los doctores ocupacionales, aún llamados en algunos países doctores de compañía, tenían como función principal la de defender los intereses de la gerencia, así como velar el daño real creado en el lugar de trabajo. La lucha era, y continúa siendo, entre el trabajo, que exigía una compensación más alta, y el capital (ayudado por los doctores ocupacionales), que querían minimizarla mediante la negación, el mayor tiempo posible, de que hubiera una relación entre trabajo, enfermedad y muerte." (Navarro, 1986:78).

El trabajo en su forma primaria nos muestra la relación del hombre con la naturaleza mediante el cual éste,

"pone en acción las fuerzas naturales que forman su corporeidad, los brazos y las piernas, la cabeza y la mano, para de ese modo asimilarse, bajo una forma útil para su propia vida, las materias que la naturaleza le brinda. Y a la par que de ese modo actúa sobre la naturaleza, desarrollando las potencias que dormitan en él." (Marx, 1975:130).

Pero no es esta forma de trabajo animal e instintiva la que nos interesa, queremos partir del trabajo plasmado ya bajo la forma en que pertenece exclusivamente al hombre o sea la actividad mediante la cual el hombre produce bienes para satisfacer sus necesidades. El objetivo principal del trabajo es la satisfacción de las necesidades humanas, ya sea mediante la producción de bienes industriales, agropecuarios, de servicios, de ideas o de cualquier otro elemento que satisfaga al hombre. (Noriega,1989).

También debemos tener en cuenta, que el capitalista coloca su propio objetivo a la actividad laboral de los hombres: producir mercancías para obtener ganancia.

Para Marx, "los factores simples que intervienen en el proceso de trabajo son: la actividad adecuada a un fin, o sea, el propio trabajo, su objeto y sus medios." (Marx, 1975).

Establecer los riesgos para la salud, en procesos laborales que no tienen como resultado final una mercancía, sino un servicio, tienen su nivel de complejidad y dificultad. Sumémosle a lo anterior, la amplia gama de actividades, en las cuales se desempeñan los actores sociales involucrados en la "producción" de la Universidad, que permite proponer una clasificación por oficios en la cual encontramos:

Maestros que desarrollan su trabajo intelectual, única y exclusivamente en las aulas, priorizando en su actividad la "clase magistral",

Profesores que cumplen tareas teórico-prácticas, todas ellas enmarcadas en la actividad académica, como es el caso del trabajo hospitalario de médicos y enfermeras.

Profesores-investigadores, una minoría en la institución, dedicados a procesos de investigación, orientados en la mayoría de los casos, a un mejoramiento de la docencia y a buscar y proponer soluciones para los problemas de la región.

Funcionarios administrativos-directivos, con metodologías poco adecuadas para el manejo de los recursos humanos y financieros de la Universidad, que generalmente desconocen su papel en la institución, como "facilitadores" de las actividades administrativas, en función de la docencia. Muchos de ellos tienen una percepción equivocada del papel que debe desempeñar el administrador frente a la academia, lo que los lleva a concebir, una docencia al servicio de la administración y no al contrario, como debe ser.

Funcionarios administrativos, auxiliares de oficina, capturados por un sistema, con muy poca lógica y que además les impide colaborar en el mejoramiento del mismo. Son personas contratadas para cumplir, sin discusión, los pasos de los procesos existentes, sin posibilidad de proponer cambios en los mismos, a pesar de que la práctica, les enseñe que la introducción de pequeñas o grandes modificaciones, lleva a un mejoramiento de la gestión administra-

tiva. Además, laboran con muy poca motivación, pues el salario que devengan, no les permite un consumo adecuado.

Finalmente, encontramos un personal administrativo auxiliar, con actividades prácticas: conductores, celadores, trabajadores de servicios de aseo y mantenimiento, que se mueven en procesos laborales extenuantes, riesgosos y deficientemente remunerados, constituyéndose en la población más vulnerable de la Universidad. Además este grupo de trabajadores es el más reticente a recibir programas educativos-preventivos en salud. Los celadores privilegian sus ingresos extras por el trabajo nocturno, sin importarles el cansancio, la fatiga, la desadaptación, los trastornos del sueño y las molestias a la salud, que generalmente desencadenan patologías sicosomáticas.

Todas las anteriores actividades conllevan cargas laborales diferentes, ocasionadas por riesgos diversos. La reconstrucción conjuntamente con los trabajadores, de varios procesos laborales, permitió establecer los efectos nocivos de algunos trabajos y los daños a la salud que producen.

Ante la necesidad de cumplir con la Resolución 1016 del 31 de Marzo de 1989, emanada del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, las directivas de la Universidad del Cauca, solicitaron la realización de un estudio previo en Salud Ocupacional, en el que se establecieron las condiciones de trabajo de los empleados de la Universidad,

buscando los posibles riesgos y daños a la salud, con el fin de establecer un Programa de Salud Ocupacional, acorde con las situaciones en las cuales desarrollan su tarea diaria y así cumplir con lo reglamentado por la citada resolución.

Se planteó una investigación, que a diferencia de las realizadas bajo la perspectiva del Modelo Médico Hegemónico, que concibe la salud de los trabajadores como el resultado de la interacción del obrero con su medio ambiente laboral, vinculara directamente los trabajadores en la reconstrucción de su proceso laboral, bajo los postulados de la Medicina Social Latinoamericana que supera esa mirada individual, biologicista y ahistórica, mediante el establecimiento de la dinámica global que se da entre los distintos elementos involucrados en el proceso, (Laurel y Noriega; 1989a), lo que permite establecer con los obreros, los momentos del mismo, que puedan afectar su salud, ya sea ocasionándoles accidentes o daños en la salud y generándoles enfermedades profesionales.

El trabajo que se realizó y que se presenta en este informe forma por lo tanto parte del proyecto general de Salud Ocupacional que se realiza en la Universidad.

La recolección clasificación y análisis de la información, se desarrolló durante los años 1992 y 1993 y la redacción del informe final durante los primeros 3 meses de 1994.

En el informe de investigación que se presenta a continuación, encontramos en el primer capítulo, el planteamiento del problema y elementos conceptuales para el abordaje de la información.

En el segundo capítulo se describe la metodología, con aclaraciones sobre la forma como se construyeron los perfiles patológicos, sus limitaciones y sesgos. También se sintetiza el Modelo Obrero.

El tercer capítulo se realiza una síntesis de las normas legales que reglamentan en Colombia la Salud Ocupacional, y el Plan Nacional de Salud Ocupacional 1990-1995.

En el cuarto capítulo se presenta la información correspondiente a los recursos humanos, involucrados en la Salud Ocupacional de nuestro país: trabajadores estatales y privados de las empresas colombianas y funcionarios del Sistema Nacional de Salud encargados de la Medicina Ocupacional. Igualmente se incluye la población objeto de la investigación: los trabajadores de la Universidad del Cauca y una descripción de la Caja de Previsión Social, mostrando principalmente el tipo de servicios de atención a la salud que presta.

En el quinto capítulo se presentan los perfiles patológicos construidos a partir de la información de la Caja de Previsión, seguidos por una descripción de algunos procesos productivos: División de Sistemas (El Carmen) y Oficinas Centrales, que constituyen el sexto capítulo.

Finalmente aparecen las conclusiones y recomendaciones.

2. METODOLOGIA.

El presente trabajo incluye los siguientes aspectos:

- Construcción de perfiles patológicos de los afiliados a la Caja de Previsión Social de la Universidad del Cauca, por clasificación laboral, adscripción y dependencia de trabajo.
- Reconstrucción, con participación de los trabajadores de algunos procesos laborales, identificando en los mismos los elementos nocivos y los daños a la salud.

La investigación que se presenta consta de tres partes:

Primero se realizó una revisión documental sobre Salud Ocupacional en Colombia, luego se construyeron los perfiles patológicos de los trabajadores de la afiliados a la Caja de Previsión y después se reconstruyeron los procesos de trabajo de dos dependencias la División de Sistemas y las Oficinas Centrales de la administración de la Universidad.

2.1. INVESTIGACION DOCUMENTAL SOBRE SALUD OCUPACIONAL EN COLOMBIA.

Con el fin de ubicar la Salud Ocupacional dentro del contexto jurídico del país, se hizo una revisión bibliográfica, privilegiándose la búsqueda de textos que ofrecieran información sobre la estructura de la población económicamente activa y el universo de empresas, tomando como fuente el Plan Quinquenal de Salud Ocupacional (Ministerio del Trabajo:1990) aprobado por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social en 1990. Lo anterior con el fin de establecer de manera aproximada la población objeto de la Salud Ocupacional en Colombia.

Después se ubicó el origen de la Salud Ocupacional y se estudiaron los cambios que ha sufrido en las últimas tres décadas. Para los aspectos normativos, se utilizó principalmente, el libro: Los riesgos de trabajo y la Salud Ocupacional, (Arenas:1991) en el cual se presentan las principales leyes vigentes en el campo. También se revisaron los decretos sobre Seguridad Social aprobados por el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social de la República de Colombia. (Ministerio del Trabajo: 1988).

Finalmente se estableció el tipo y número de Recursos Humanos y técnicos disponibles por parte de las instituciones de salud para atender el sector. (Ministerio del Trabajo:1990).

2.2. PERFILES PATOLOGICOS.

Para la construcción de los perfiles patológicos se registraron las siguientes variables:

2.2.1. Variables independientes: sexo y edad, que son variables epidemiológicas y dependencia y clasificación laboral que tienen que ver con relaciones de trabajo. De estas variables se intenta establecer su influencia sobre las variables dependientes.

Las variables independientes fueron tomadas del Programa General de Información de la Universidad (PRIME).

2.2.2. Variables dependientes: Diagnóstico y tipo de consulta, tratará de fueron sacadas de los expedientes clínicos de los trabajadores afiliados a la Caja de Previsión. Estos diagnósticos son dados por los médicos del servicio, quienes anotan en el expediente de cada paciente, las causas de la consulta y luego una

enfermera profesional, codifica esta información, de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades, 9a. Revisión (OPS; 1978). Los diagnósticos se tomaron sin ninguna modificación. Es decir se trabajó con morbilidad por demanda y prevalencia de período anual.

Al digitar los datos se incluyeron todos los diagnósticos del afiliado, sin establecer cuáles eran nuevos casos y cuáles se repetían para no capturarlos. Este problema sólo se puede obviar mediante la revisión total de la base de datos.

Con la anterior información se construyeron perfiles patológicos de los empleados de la Universidad del Cauca, afiliados a la Caja de Previsión, por clasificación laboral, dependencia y cuando la información lo permitió, por sexo.

Los posibles sesgos en los perfiles patológicos, se derivan de la falta de información sobre consultas realizadas por los afiliados, a médicos privados y a practicantes de medicinas alternativas, aspecto que se indagará en una segunda etapa de la investigación, cuando se establezcan las formas de consumo de los trabajadores.

Otro elemento que indudablemente modifica la frecuencia de patologías relacionadas con los trastornos neuróticos y de la personalidad (300-306), es el cambio en el sistema de captación de estos. A partir de 1990, el especialista debe remitir su diagnóstico a la Caja de Previsión, (lo que no sucedía hasta ese

momento), el cual debe ser codificado, lo que implica cambios en los perfiles a partir de este año, por la presencia de estos diagnósticos, que antes no eran capturados por el sistema.

La información contenida en el Sistema General de Información de la Universidad (PRIME), presentó limitaciones que impidieron el cálculo de algunas tasas de manera diferenciada entre dependencias y el ajuste de las mismas por edad, sexo.

También afectaron estas limitaciones de la base de datos, el cálculo comparativo de las tasas para los cuatro años del estudio, por lo que unas se presentan anuales, y otras bianuales y algunas acumuladas para los cuatro años. Los denominadores para estos casos están dados de la misma manera, teniendo en cuenta el número de trabajadores en nómina durante el período del estudio.

Los denominadores por lo tanto, fueron tomados de la nómina mensual de la Universidad, o sea, se tuvieron en cuenta solamente las personas nombradas y posesionadas en sus cargos.

Se presentó otro inconveniente en la definición de los denominadores por clasificación laboral, adscripción de profesores por facultad, departamento y programa y número de empleados administrativos por dependencia para cada año. Esta dificultad radicó, en la diferencia que existe entre el número de empleados que aparece en algunos cuadros y que fue tomado de los boletines de estadística del Departamento de Planeación de la Universidad, que corresponden

a la Planta de Personal presentada y aprobada por el Ministerio de Educación y el Ministerio de Hacienda y el número real de funcionarios que laboran en la institución, lo que explica la diferencias que se observan en los mismos. (Cuadro No. 6).

Para procesar la información surgió la necesidad de solicitar asesoría a la División de Sistemas, para la elaboración de un programa de cómputo, que permitiera sistematizar la información de la consulta diaria, recolectada por la Caja de Previsión Social de la Universidad del Cauca. Con la colaboración de funcionarios de la mencionada división, se diseñó el instrumento para la organización, clasificación y análisis de la información, consistente de una base de datos y 3 programas, que incluyeron las siguientes variables :

- Código del usuario.
- Sexo.
- Edad.
- Dependencia donde labora.
- Fecha de la consulta.
- Tipo de consulta (consulta externa, urgencias).
- Diagnóstico. (s).
- Incapacidades.
- Especialista. (al cual se remite).

El servicio de atención a la salud es prestado por la Caja de Previsión Social de la Universidad del Cauca, con una planta de personal médico y paramédico compuesta por 6 médicos, 4 odontólogos, 2 enfermeras profesionales, 1 psicóloga, 1 Trabajadora

Social, 1 higienista y 2 auxiliares de odontología.

Durante el período de estudio 1988-1991, el servicio médico de la

Caja de Previsión realizó 19.677 consultas, registrándose diagnóstico en 18.360 (93.3%) y sin diagnóstico 1317 (6.7%).

Del total de consultas con diagnóstico 10.007 (54.5%) corresponden a empleados administrativos, 6.947 (37.8%) a profesores y 1.405 (7.7%) a trabajadores oficiales.

Se encontró un número importante de consultas correspondientes a los códigos V68 (9.22% del total de consultas de los 4 años) y V67 (6.48%) que no corresponden a diagnósticos médicos y que por lo tanto no fueron tenidos en cuenta en el momento de construir los perfiles patológicos.

Debemos anotar finalmente y en relación a las causas de consulta, que se detectó un alto número de estas, 1626 que representan un 8.9% del total de consultas (durante los cuatro años de la investigación), que fueron clasificadas con el código 799, que significa: otras causas mal definidas y desconocidas de morbilidad. Enfermedad no diagnosticada. Diagnóstico difererido, ninguno a descartar. En pocas palabras no se estableció un diagnóstico específico sobre las causas de la visita al médico. La anterior información tampoco fue tomada en cuenta en la construcción de los perfiles patológicos. Restados los anteriores diagnósticos (V67, V68 y 799), quedaron 13.852, para la construcción de los perfiles patológicos.

2.3. RECONSTRUCCION DE PROCESOS DE TRABAJO.

Con el objetivo de reconstruir procesos de trabajo, se realizaron reuniones de sensibilización con celadores, secretarías, personal de la División de Sistemas, Oficinas Centrales y Biblioteca Central. Se presentaron varias dificultades para cumplir totalmente este objetivo.

Merecen destacarse entre ellas: la poca importancia que algunos directivos, dieron al estudio; la falta de interés de algunos empleados, quienes a pesar de manifestar los aspectos nocivos de su proceso de trabajo, no quedaron totalmente convencidos de la importancia de la actividad, posiblemente por falta de una jornada de información más intensiva. En otras ocasiones los trabajadores, reconocieron las molestias que les generan ciertos procesos de trabajo, como es el caso de los vigilantes o celadores que laboran en la jornada nocturna o de los que rotan turnos (diurno-nocturno-diurno), sin embargo, manifestaron pocos deseos de participar en la Encuesta Colectiva, porque consideraron necesaria la sobre-remuneración que reciben por su labor nocturna, sin importar los efectos negativos para la salud. En pocas palabras estos empleados "monetarizan" su riesgo.

Se constituyeron dos grupos homogéneos para la reconstrucción de los procesos de trabajo de la División de Sistemas y las Oficinas Centrales de la administración de la Universidad, realizándose tres sesiones de trabajo con cada uno de ellos.

2.3.1 EL MODELO OBRERO.

El método de generación de información que se utilizó en la presente investigación denominado Modelo Obrero o Encuesta Colectiva, modificada para la concepción de la Medicina Social mexicana y las condiciones socio-económicas de Latinoamérica. (Laurell y Noriega, 1989a.)

Formulado inicialmente por un grupo de obreros y profesionales en Turín (Italia), a finales de la década de los sesenta, como una propuesta metodológica para el estudio de la relación trabajo-salud.

Es considerada la propuesta más verificada en el campo de la investigación-acción y, aplicada sistemáticamente desde el mismo espacio fabril y fuera de él. (Laurell C. y Noriega; 1989a, Palacios, M. Izco, N.; 1987, López y Martínez; 1989, Alvear, G. Rios, V., y Villegas, J; 1988, Arreola L. y otros; 1989).

Las referencias al Modelo Obrero han sido sintetizadas del libro: La defensa de la salud en el trabajo, coordinado por el Doctor Mariano Noriega y editado por el Sindicato de Trabajadores de la Universidad Autónoma Metropolitana.

Podemos definir el Modelo Obrero, como un método de generación de conocimientos en el campo de la salud, para la lucha y la acción en el mejoramiento de las condiciones de trabajo. El éxito de la aplicación de este modelo, depende tanto de la forma como se ordenan los elementos estudiados, como de la dinámica del proceso

de recolección, clasificación y análisis de los mismos, por parte de los trabajadores y el personal técnico de apoyo.

Características del Modelo Obrero.

La Encuesta Colectiva es un instrumento de investigación, que se caracteriza por introducir una serie de elementos novedosos en la reconstrucción de la relación trabajo-salud, como son:

El grupo homogéneo, constituido por trabajadores (8 a 12 individuos), que compartan condiciones laborales similares, tales como: tipo de actividad laboral, condiciones en que se realiza y organización del trabajo, riesgos a los que están expuestos, tiempo de exposición, horarios, etc. Estos grupos homogéneos, facilitan el intercambio de conocimientos y experiencias relacionadas con las condiciones de trabajo y su influencia en la salud obrera.

Subjetividad obrera. Se considera que la experiencia y el conocimiento de los trabajadores, permiten la reconstrucción del proceso de trabajo, de su organización, de los elementos que en el intervienen y además, la subjetividad obrera permite establecer con certeza la presencia de factores de riesgo en el proceso laboral y los daños a la salud.

Validación consensual. Es el acuerdo que se realiza en relación a los conocimientos generados a partir de la experiencia obrera,

sobre la realidad percibida por el grupo, que impide se privilegie la opinión de unos cuantos o de una sola persona.

La no delegación de la salud. Este modelo reconoce el papel protagónico de los trabajadores en todo lo relacionado con la salud, incluidos el saber y la experiencia obrera, lo mismo que la organización y la acción para su defensa. Por lo tanto el problema de la salud laboral no puede ser delegado en los profesionales de las Ciencias de la Salud o en cualquier otro técnico. (Noriega;1989:20). Lo anterior impide también la participación unilateral de los profesionales y técnicos de la empresa en el proceso.

Aplicación de la Encuesta Colectiva.

La Encuesta Colectiva sigue una secuencia en su aplicación, que permite la recolección, clasificación y análisis de la información, de manera conjunta entre trabajadores y equipo asesor, a través de los siguientes pasos:

Reconstrucción del proceso de trabajo. Debe reconstruirse el flujo que sigue la producción en el centro de trabajo, para la obtención de una mercancía o servicio, teniendo en cuenta los elementos constitutivos del proceso de trabajo, como son:

- El objeto de trabajo, que es el material sobre cual plasmamos nuestra actividad laboral, transformándolo en producto intermedio o final
- Los medios de trabajo, que son todos aquellos elementos

(herramientas y/o maquinarias) que se utilizan para efectuar dicha transformación.

- El trabajo en sí, que es otro elemento de proceso laboral y que se materializa en la actividad que realiza el trabajador, la cual requiere de esfuerzo físico y mental.

- La organización y división del trabajo, aspecto que se refiere a la duración de la jornada de trabajo, el ritmo de la producción, los mecanismos de supervisión, los "incentivos" para la producción, la creatividad, complejidad y peligrosidad de la tarea.

Reconocimiento de las cargas laborales. Luego que hemos descrito detalladamente el proceso de trabajo, es importante identificar los elementos del proceso, que según los trabajadores, afectan su salud, los cuales deben ser colocados en el mapa de riesgo, con el fin de visibilizar las áreas de producción, que más afectan al obrero.

La categoría "carga laboral" busca resaltar en el análisis del proceso laboral, los elementos de éste que interactúan dinámicamente entre sí y con el cuerpo obrero, generando aquellos procesos de adaptación que se traducen en desgaste, entendido como pérdida de la capacidad corporal y psíquica potencial y/o efectiva." (Laurell;1989:73).

El investigador como un primer acercamiento a las cargas laborales, debe descomponerlas en tipos específicos que abarcan riesgos

particulares, lo que no significa, que éstas, son la simple suma de factores de riesgo, ya que sólo adquieren significado pleno a partir de la dinámica global del proceso laboral. (Laurell;-1989:73).

Las cargas laborales las agrupamos en físicas, químicas, biológicas y mecánicas, que "tienen una materialidad externa al cuerpo que al interactuar con él se convierte en una materialidad interna" y fisiológicas y psíquicas que sólo adquieren materialidad en el cuerpo humano, al expresarse en transformaciones de sus procesos internos". (Laurell:1989:74.).

Daños a la salud. La identificación de los daños a la salud, en términos de molestias, enfermedades y accidentes es facilitada por la incorporación del saber y la experiencia obrera al estudio.

Elaboración del mapa de riesgo. El mapa de riesgo, es un recurso gráfico, que consiste en un plano del sitio de trabajo, en donde transcribimos mediante códigos geométricos la información recogida sobre los daños a la salud de los obreros. El mapa de riesgo se elabora con el fin de facilitar la observación de la organización y parcelación del proceso de trabajo, la ubicación de los principales riesgos, por áreas, secciones, departamentos o puestos de trabajo, número de trabajadores expuestos, intensidad de la exposición y cualquier información relacionada con las cargas laborales. Este mapa además de facilitar la visualización de los

elementos nocivos para el trabajador en su actividad, debe servir para eliminar los factores negativos de los lugares de labor, lo que se va logrando a medida que se eliminan los códigos geométricos que los representan.

Para la realización de la Encuesta Colectiva se utilizó el formato: Encuesta Colectiva sobre condiciones de trabajo y de salud publicado en el libro: Conocer para cambiar (Laurell, C. y Noriega, M. 1989b). Se le efectuaron algunas modificaciones para adaptarlo a la captación de un proceso de trabajo, en el cual el producto final es un servicio. Los cambios se hicieron principalmente en el apartado II, sobre el proceso de trabajo. El resto del formulario se tomó como base para los interrogatorios con los trabajadores, en los cuales se privilegió principalmente la búsqueda de factores de riesgo, que producen molestias y daños a la salud de los empleados, el tipo de medidas preventivas utilizadas y propuestas y el establecimiento de soluciones encaminadas a eliminar los riesgos para la salud.

3. LA SALUD OCUPACIONAL EN COLOMBIA. ANTECEDENTES

En Colombia las condiciones en las cuales laboran los trabajadores, comienzan a ser preocupación estatal a partir de 1915, cuando se expidió la Ley 57 del mismo año sobre, Reparación de accidentes de trabajo, norma que legisló sobre el asunto, cuando ni siquiera existía regulación específica sobre el contrato de trabajo.

A partir de la década del cuarenta se producen varios hechos importantes para la Legislación Ocupacional en nuestro país. Primero la expedición del Decreto 2350 de 1944, considerado por los expertos como el punto de partida del Derecho Laboral en Colombia. Con algunas modificaciones se convierte en Ley 6a. de 1945, creando las prestaciones para los trabajadores, a cargo inicialmente de los patronos, mientras se organizaba el Seguro Social. También se ordenó en esta Ley, la constitución de la Caja de Previsión Social de los empleados y obreros del sector oficial. Un año más tarde la Ley 90 de 1946, crea el Seguro Social y reglamenta uno de los campos más importantes de la Medicina Ocupacional: los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.

En 1950 el Código Sustantivo del Trabajo, que en la actualidad continua, vigente con importantes modificaciones, establece las primeras medidas sobre Higiene y Seguridad en el Trabajo, para el sector privado. Esta situación también se reglamenta para sector el público, mediante decretos 3135 de 1968, 1848 de 1969 y 1045 de 1978, en los cuales se regula el régimen prestacional de los empleados públicos y trabajadores oficiales y se reglamentan las

enfermedades no profesionales, profesionales, los accidentes de trabajo y el seguro de muerte.

El Decreto 3169 de 1964, ordena al Seguro Social la asunción de los riesgos de trabajo, a cargo de los patronos hasta ese momento, legaliza de esta manera, lo dispuesto por el Consejo Directivo del Seguro Social en 1963.

3.1. LA LEGISLACION MODERNA.

Colombia reorganiza su sistema de salud, adapta y actualiza su legislación en Salud ocupacional, a partir de los finales de la década de los setenta cuando establece que las políticas de Salud del Estado colombiano, están dirigidas a incluir la Salud Ocupacional, como parte integrante de los programas de salud, lo que implica la protección a las personas de los riesgos ocupacionales y de otros derivados de la organización laboral, que puedan afectar la salud individual o colectiva en los ambientes de trabajo.

3.1.1. Las nuevas leyes en Salud Ocupacional. "La Modernización" de la legislación en Medicina Ocupacional, se realiza a finales de la década de los setenta y comienzos de los ochenta. Se aprueba la Ley 9a. de 1979 y el Decreto Reglamentario 614 del 14 de Marzo de 1984, ..." por los cuales se determinan las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional en el país", y por las Resoluciones del Ministerio de Salud, números 2013 de Junio 6 de 1986 y 001016 del 31 de Marzo de 1989, en donde se reglamenta la

organización y funcionamiento de los Comites de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial y la organización, funcionamiento y forma de los programas de Salud Ocupacional.

El decreto reglamentario 614 de 1984 en su artículo 2o., establece el objeto de la salud ocupacional; según esta norma:

"las actividades de salud ocupacional tienen por objeto:

a) Propender por el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones de vida y salud de la población trabajadora.

b) Prevenir todo daño para la salud de las personas, derivado de las condiciones de trabajo.

c) Proteger a la persona contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales, mecánicos, eléctricos y otros derivados de la Organización laboral que pueden afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo.

d) Eliminar o controlar los agentes nocivos para la salud integral del trabajador en los lugares de trabajo.

e) Proteger la salud de los trabajadores y de la población contra los riesgos causados por las radiaciones.

f) Proteger a los trabajadores y a la población contra los riesgos para la salud provenientes de la producción, almacenamiento, transporte, expendio, uso o disposición de sustancias peligrosas para la salud pública. " (Arenas:1991).

Luego de establecer los objetivos que orientan las acciones de Salud Ocupacional, se delimita el campo de aplicación:

"Las disposiciones sobre Salud Ocupacional se aplicarán en todo lugar y clase de trabajo, cualquiera que sea la forma jurídica de su organización y prestación; así mismo regularán las acciones destinadas a promover y proteger la salud de las personas.

...Todos los empleadores, tanto públicos como privados, contratistas, subcontratistas y trabajadores, así como las entidades públicas y privadas estarán sujetas a las disposiciones que sobre la organización y la administración de la Salud Ocupacional se establecen en este decreto y en las demás disposiciones complementarias que expidan los Ministerios de Trabajo y Seguridad Social y de Salud Pública, sea que presten

los servicios directamente, a través del respectivo organismo de seguridad o previsión social o contratando con empresas privadas." (Arenas:1991).

Mas adelante, en el mismo decreto, se determinan los procedimientos de vigilancia y control, para el cumplimiento de la reglamentación. Se establecen las sanciones al incumplimiento de las normas, actividad que deben ejecutar las entidades gubernamentales, coordinadas por el Comité Nacional de Salud Ocupacional, integrado según el decreto 586 de 1983, por las siguientes personas:

"El jefe de la División de Salud Ocupacional del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, o su suplente.
El jefe de Control de Accidentes y Salud Ocupacional, o su suplente.
El jefe de la División Nacional de Salud Ocupacional del Instituto de los Seguros Sociales, o su suplente.
Un representante del Instituto Nacional de Salud, nombrado por el director del mismo, o su suplente.
El jefe de la División de Trabajo y Seguridad Social del Departamento Nacional de Planeación, o su suplente.
El jefe de la División de Salud del Departamento Nacional de Planeación, o su suplente." (Arenas:1991).

Es notoria la falta de representantes del sector trabajador en este Comité, el cual tiene un papel importante en el establecimiento de las Políticas Nacionales de Salud Ocupacional, como se establece en las funciones que debe cumplir:

1. Proponer al gobierno nacional las políticas relacionadas con la Salud Ocupacional.
2. Estudiar y proponer la unificación y actualización de las normas en materia de Salud Ocupacional según las necesidades del país.
3. Asesorar las entidades gubernamentales del orden nacional en los asuntos de Salud Ocupacional.
4. Coordinar las actividades en Salud Ocupacional que realicen las entidades del gobierno.
5. Impulsar planes tendientes a la formación de personal y divulgación a todo nivel en lo relacionado con la medicina, la higiene y la seguridad en el trabajo.
6. Impulsar y proponer a las instituciones las in-

vestigaciones tendientes a diagnosticar la situación de la Salud Ocupacional, para la orientación y desarrollo de los programas.

7. Proponer un sistema nacional de información sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que mantenga actualizada la problemática de la Salud Ocupacional en Colombia." (Arenas:1991).

A pesar de la buena intención observada en la legislación colombiana sobre Salud Ocupacional, el Estado no ha proporcionado los recursos humanos y técnicos, que permitan ejercer una vigilancia adecuada, cumpliendo al mismo tiempo lo establecido en el decreto 614, que en su artículo 43, relacionado con las Inspecciones en los sitios de trabajo dice:

" Los técnicos de la instituciones oficiales, sean los equipos de salud del trabajo, los inspectores o técnicos en salud Ocupacional de los Servicios Seccionales de Salud o los funcionarios de otras entidades de Seguridad y Previsión Social, **practicarán inspecciones sobre Salud Ocupacional en los sitios de trabajo**, de los cuales deben rendir informes al jefe de la Dependencia de Salud Ocupacional correspondiente. Sin embargo, si durante las inspecciones a los sitios de trabajo los funcionarios **competentes** detectan situaciones de emergencia para los trabajadores o la comunidad deberán de alertar de inmediato al patrono, al Comite de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial de la empresa y a la dependencia de Salud Ocupacional correspondiente para que se tomen las medidas pertinentes."(Arenas:1991).

En el capítulo correspondiente al recurso humano y técnico disponible en Colombia para la ejecución, seguimiento, vigilancia y evaluación de los programas de Salud Ocupacional, analizaremos las posibilidades que existen de efectuar un real control sobre el cumplimiento de las disposiciones legales en el campo de la Medicina Ocupacional, en la creación y puesta en marcha del

Programa de Salud Ocupacional en todas las empresas y entidades públicas y privadas, según lo establece la Resolución 001016 del 31 de Marzo de 1989, que en su artículo 17 señala:

"Las autoridades competentes exigirán los programas de Salud Ocupacional, dentro de los siguientes términos establecidos de acuerdo con el número de trabajadores y contados a partir de la vigencia de la presente Resolución:

Seis (6) meses para las empresas de cien (100) o más trabajadores.

Doce (12) meses para las empresas de veinticinco (25) a noventa y nueve (99) trabajadores, inclusive.

Dieciocho (18) meses para las empresas de menos de veinticinco (25) trabajadores." (Arenas:1991).

En la actualidad, luego de cinco años de reglamentada la ley sobre Salud Ocupacional, no se dispone de información acerca del número de empresas e instituciones que han puesto en marcha el programa.

3.1.2. Plan Nacional de Salud Ocupacional. 1990-1995. En el mes de julio de 1990 el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social realizó el Primer Congreso Nacional de Entidades Gubernamentales de Salud Ocupacional, para que:

" de acuerdo a un prediagnóstico previo y al inventario de recursos, y teniendo en cuenta la responsabilidad que compete a cada entidad, se dieran las pautas para emprender una actividad coordinada que permita el mutuo apoyo, puesto que la disponibilidad de recursos, así como el grado de experiencia y nivel técnico difieren considerablemente de una a otra entidad, lo cual hace necesario que los recursos del Estado no se diluyan en proyectos, planes y programas desvertebrados, con el riesgo de duplicidad de esfuerzos o de falta de continuidad de los mismos, optando por unificar las actividades que serán desarrolladas en los próximos cinco años." (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social:1990

Como resultado de la anterior reunión, se estructuró el Plan

Nacional de Salud Ocupacional 1990-1995, en el cual teóricamente se efectúa un replanteamiento en la concepción del Estado sobre la Salud Ocupacional cuando se dice que:

" no debe limitarse a la prevención y control de los accidentes y las enfermedades ocupacionales, sino que debe preveer actividades que atiendan en forma global la salud de los trabajadores... es preciso reconocerlo, la salud de los trabajadores no depende exclusivamente de las alteraciones ocasionadas por los agentes de riesgo en el ámbito del trabajo, sino que aún dentro del mismo es necesario considerar los factores de organización del trabajo y más aún, es preciso tener en cuenta el trabajador como ser integral, dentro y fuera de su labor, con sus determinantes económico-sociales, derivados de características que, a la vez, han determinado su incorporación en el proceso productivo." (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social:1990).

También se reconoce que la concentración de actividades en Salud Ocupacional en la industria, ha llevado a una falta de atención a la salud, de la población trabajadora desprovista de seguridad social, generalmente de alto riesgo, como son los sectores agrícola, minero, de la construcción, los micro-empresarios y quienes desarrollan actividades en la economía informal. Sin embargo, y a pesar de los "cambios en la concepción de la Salud Ocupacional" descritos en el Plan, hasta el año de 1994, no se observan los efectos de dicho programa. Por el contrario, la nueva Ley 100 de 1993, por la cual se crea el "Sistema de Seguridad Integral y se dictan otras disposiciones", afecta notablemente la clase trabajadora, al modificar el Sistema de Pensiones, disminuyendo el porcentaje de la jubilación, por lo que el monto de la pensión de vejez correspondiente a las primeras 1000 semanas de cotización, será equivalente al 65% (en el antiguo régimen llegaba

al 75%) del ingreso base de liquidación, de los 10 últimos años de servicio o por el promedio de toda su historia laboral (2 años en el anterior), dependiendo de la formula que le convenga más al pensionado.

La clase trabajadora colombiana continúa esperando medidas que realmente mejoren sus condiciones de trabajo y de vida.

4.- SALUD OCUPACIONAL EN COLOMBIA: RECURSOS HUMANOS.

Cuando hablamos de Recursos Humanos en Salud Ocupacional de Colombia, nos estamos refiriendo a los actores sociales involucrados en el campo que genera la relación trabajo-salud-Estado, o sea que revisaremos la composición tanto de la población trabajadora, como de la prestadora de servicios en Salud Ocupacional con sus correspondientes recursos técnicos.

En la segunda parte del capítulo, presentaremos la población trabajadora de la Universidad, lugar donde se realizó la investigación.

4.1.- LA POBLACION TRABAJADORA COLOMBIANA.

Se considera que la población colombiana a finales del año de 1990 llegó a 32.9 millones, de la cual el 10.9% eran menores de 5 años y el 6% mayores de 60 años. La población en edad de trabajo, 12 años y más que en 1985 era de 19.3 millones, aumenta a 22.5 en dicho años, presionando aún más la débil oferta de salud ocupacional existente en el país. (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social; 1990:19).

Este incremento en la población trabajadora, no es sólo el resultado del crecimiento natural de la misma, influye el proceso de urbanización acelerado que se presenta en la nación a partir de la segunda mitad del presente siglo, que ha modificado notablemente la proporción de residentes urbanos, que pasó de un

30% en 1938 a un 67.2 en 1985 y que continúa incrementándose en la actualidad. Esta migración hacia las zonas urbanas ha tenido una mayor concentración en las ciudades grandes e intermedias. (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social; 1990:19)

CUADRO No. 1.
DISTRIBUCION PORCENTUAL POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA.
COLOMBIA. 1988.

ACTIVIDAD.	% POBLACION.
Agropecuaria	32.7
Extractiva	1.1
Manufacturera	16.4
Construcción	5.0
Electricidad, Gas, Agua.	0.3
Comercio	17.8
Transporte y comunicación	4.5
Otros servicios (doméstico, profesionales, estatal, etc.)	22.1

Fuente: Ministerio de Salud. Situación de Salud de los Trabajadores de Colombia. Minsalud. Bogotá, 1990.

La distribución porcentual de la P.E.A. según ramas de actividad económica, nos muestra como el 89% de dicha población es absorbida por las actividades agropecuarias, manufactura y comercio y servicios. En relación a los sectores de la economía, el primario y secundario ocupan el 55% de los trabajadores colombianos.

Esta población trabajadora tiene dos características que llaman la

atención: la creciente incorporación de la mujer a la producción y el trabajo de menores de edad.

La población trabajadora femenina ha mostrado un considerable aumento en el período comprendido entre 1964 y 1985, variación que podemos observar en el Cuadro No. 2.

CUADRO No. 2.
VARIACION DE LA POBLACION TRABAJADORA FEMENINA.

AÑO.	MUJERES TRABAJAD.	PORCENTAJE	INCREMENTO %
1964	1.032.032	-	-
1973	1.650.539	618.507	59.9%
1985	3.132.460	1.481.921	203.5%

Como observamos en el cuadro anterior, en los últimos 24 años se incorporaron a la producción, en diferentes actividades, 2.100.428 mujeres durante el período presentado. Sobre la población total económicamente activa, la población femenina correspondió al 10% en 1964, al 16% en 1973 y al 33% en 1985, esperándose que para el año de 1995 el porcentaje alcance el 42%. (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social; 1990:20).

El acelerado incremento de la población femenina en la actividad laboral, conlleva cambios importantes en la estructura social y trabajadora del país. Estas tendencias presentan intensidades

diferentes en el mercado de trabajo urbano y rural. La fuerza de trabajo femenina tiende a concentrarse en el sector urbano.

"En 1985, del total de mujeres ocupadas el 73% se ubicaba en el sector urbano y el 27% en zonas rurales, representando sólo el 25% del total de la fuerza de trabajo rural. En el sector urbano significó el 36% del total de la Fuerza laboral urbana". (Ministerio de Trabajo y Seguridad Social: 1990:22).

En relación con el trabajo de menores de edad, encontramos que:

"su número fluctúa entre 1.000.000 y 3.500.000 estimándose que el 90% no se encuentra protegido por la seguridad social, el 50% trabaja en exceso y sin descanso (7 días en la semana), el 91% labora mas de 9 horas diarias, el 35% desempeña trabajos en horarios exclusivamente nocturnos, el 70% gana menos del salario mínimo, el 35% son analfabetas (menores entre 14 y 18 años de edad), el 30% no recibe salario directo, el 50% tiene síntomas de desnutrición y el 20% presenta retardo intelectual. (Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, 1990:19).

La utilización de mano de obra infantil ha generado en la actualidad, una oleada nacional de protesta, y una respuesta de no compra del carbón colombiano, por parte de compañías extranjeras, ante la denuncia periodística, ~~por~~ la utilización de menores en actividades de extracción de carbón de piedra en condiciones de explotación física y económica,

4.2.- LAS EMPRESAS COLOMBIANAS.

En Colombia existen 325.536 empresas distribuidas en toda la nación, ubicación que podemos observar en el Cuadro No. 3.

La distribución de las empresas en los diferentes departamentos del país, corresponde a un desarrollo económico desigual y a una

concentración de riqueza en las 3 ciudades principales del país, capitales de los estados con más número de empresas: Cundinamarca 55.9% del total, la mayoría ubicadas en su capital, Bogotá; Antioquia con un 12.9%, también concentradas en Medellín y su área metropolitana y el Valle del Cauca donde encontramos el 11.6 de todas las empresas colombianas, situadas principalmente en Cali y Yumbo.

CUADRO No. 3. UNIVERSO DE EMPRESAS. COLOMBIA. 1990.

DEPARTAMENTOS.	EMPRESAS DE 100 O MAS EMPLEADOS.	EMPRESAS DE 25 A 99 EMPLEADOS.	EMPRESAS DE MENOS DE 25 EMPLEADOS.	TOTAL.	t
1. Antioquia	600	3.200	38.200	41.000	12.9
2. Atlántico	195	920	9.761	10.786	3.3
3. Caldas	76	384	10.268	10.728	3.3
4. Cauca	48	110	2.600	2.758	0.8
5. Córdoba	18	131	1.944	2.143	0.6
6. Cundinamarca	18.200	16.400	127.400	182.000	55.9
7. Chocó	3	25	200	228	0.07
8. Guajira	19	74	1.182	1.275	0.4
9. Huila	48	208	3.141	3.397	1.06
10. Magdalena	40	350	5.000	5.390	1.7
11. Meta	30	120	3.076	3.226	1.0
12. Narino	40	200	0	240	0.07
13. Norte de Santander	41	161	3.972	4.174	1.3
14. Quindío	29	225	391	645	0.2
15. Risaralda	72	657	9.384	10.113	3.1
16. Sucre	10	37	1.156	1.203	0.4
17. Santander	150	800	5.500	6.450	2.0
18. Tolima	31	171	900	1.102	0.3
19. Valle	498	2.652	34.528	37.678	11.6
TOTAL	20.148	46.825	258.563	325.536	
PORCENTAJE	6.2%	14.4%	79.4%	100%	

Fuente: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Plan Nacional de Salud Ocupacional. Bogotá, 1990.

4.3. LA POBLACION PRESTADORA DE SERVICIOS EN SALUD OCUPACIONAL.

A continuación presentamos un inventario del Recurso Humano de los funcionarios de las diferentes instituciones encargadas de las

acciones en Salud Ocupacional: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Ministerio de Salud, Instituto de los Seguros Sociales y las Secretarías Departamentales de Salud.

CUADRO No. 4.
INVENTARIO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD OCUPACIONAL. TODAS LAS INSTITUCIONES. 1990.

DEPARTAMENTO	FUNCIONAR. SAL.Ocup.	FUNCIONAR. VAL. SECUEL	FUNCIONAR. VIG. CONT.	TOTAL
1. Antioquia	5	52	291	348
2. Atlántico	6	4	31	41
3. Caldas	3	4	8	15
4. Cauca	3	11	8	22
5. Cordoba	6	1	6	13
6. Cundinamarca	27	31	830	892
7. Chocó	3	0	3	6
8. Guajira	3	2	8	13
9. Huila	8	8	16	32
10. Magdalena	4	9	9	22
11. Meta	8	5	4	17
12. Nariño	2	3	9	14
13. Norte de Santan.	4	2	13	19
14. Quindio	3	22	16	41
15. Risaralda	3	3	60	66
16. Sucre	5	4	9	18
17. Santander	9	12	13	34
18. Tolima	2	2	11	15
19. Valle	8	5	60	73
TOTAL	111	185	1410	1701

FUENTE: MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Plan Nacional de Salud Ocupacional. 1990-1995. Bogotá, 1990.

Las instituciones del orden nacional y departamental que están encargadas de la Salud Ocupacional en Colombia, son las siguientes: Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Ministerio de Salud, Instituto de los Seguros Sociales (I.S.S.), nivel central,

Seccionales departamentales del I.S.S. y Seccionales de Salud de cada uno de los departamentos.

Del total de funcionarios de salud ocupacional que existen en Colombia, el 52.4% se ubican en Antioquia, el 20.5% en Medellín y el 4.3% en el Valle del Cauca, que son los estados con mayor número de empresas.

Los funcionarios presentados en el rubro de Salud Ocupacional, generalmente desempeñan labores directivas en el área y en muy pocas ocasiones realizan funciones de supervisión y control. Los de valoración de secuelas, son los encargados de investigar y evaluar las situaciones que llevan a los accidentes de trabajo y los de vigilancia y control se encargan de hacer cumplir las disposiciones sobre salud ocupacional, vigentes en el sector y que son de obligatorio cumplimiento.

Los 1401 funcionarios del Sector Salud encargados de la Vigilancia y Control de los Programas de Salud Ocupacional de las empresas y que tienen como función principal el control efectivo de las condiciones de riesgo derivadas y relacionadas con el trabajo, que amenacen la salud e integridad de los trabajadores y de la empresa, como tales: la limitación oportuna y eficaz del daño, cuando éste se presente; la educación y la participación activa de los trabajadores y el cumplimiento de las responsabilidades legales y éticas, son insuficientes para realizar un control adecuado sobre el cumplimiento de la ley. Si tenemos en cuenta el número de

empresas reportadas ante los organismos de salud estatal, que en 1990 llegaron a 325.536 (Cuadro No. 3), y el número de personas encargadas de supervisar sus Programas de Salud Ocupacional (Cuadro No. 4), tenemos que tan sólo pueden realizar una visita anual para cumplir con su trabajo, si su campo de actividad cubriera todo el país.

Sin embargo, al observar los datos del Cuadro No. 4, encontramos en los departamentos de Antioquia y Cundinamarca el 79.5% (1.121) del total nacional de funcionarios dedicados a dicha labor, mientras el resto de la nación dispone del 20.5 (289) de los mismos, personal escaso para el control de las empresas.

Al analizar la situación por departamentos, encontramos una situación más crítica. Para el caso del Cauca, departamento donde se encuentra ubicada la ciudad de Popayán, lugar de la investigación, encontramos un número de 2758 empresas y sólo 8 personas encargadas de la Vigilancia y Control de las mismas, quienes necesitarían 345 días para realizar una visita a cada empresa.

Para la valoración de secuelas encontramos 111 funcionarios en todo el país, lo que significa que cada una de estas personas debe encargarse de investigar y evaluar 950 de los 105.468 accidentes reportados en 1989, (Ver Cuadro No. 5), al año, o sea 4 diarios, trabajando en esta actividad los 246 días hábiles que aproximadamente tiene cada año. Lo anterior sin tener en cuenta los
a c c i d e n t e s n o r e p o r t a d o s .

CUADRO No. 5.
 TRABAJADORES AFILADOS-ACCIDENTES NOTIFICADOS-PORCENTAJES DE
 INCIDENCIAS Y ACCIDENTES CON INCAPACIDAD POR SECCIONALES.
 1989.

SECCIONALES.	TRABAJADORES AFILIADOS.	ACCIDENTES NOTIFICADOS.	% DE INCIDENCIA.	ACCIDENTES CON INCAPACIDAD.	
				TOTALES REGISTRADOS.	% DE LOS NOTIFICADOS.
ANTIOQUIA	471.737	26.389	5.59	20.639	78.21
ATLANTICO	140.054	5.567	3.97	3.581	64.32
AMAZONAS	626	-	-	-	-
BOLIVAR	61.265	2.199	3.59	2.077	94.95
BOYACA	40.519	2.811	6.94	1.354	48.16
CALDAS	58.835	2.929	4.98	2.054	70.12
CAUCA	26.615	2.530	9.51	1.472	58.18
CAQUETA	3.922	-	-	-	-
CESAR	18.580	376	2.02	270	71.80
CORDOBA	15.872	151	0.05	121	80.13
CUNDINAMARCA	985.474	24.668	2.50	-	-
CHOCO	3.121	32	1.03	32	100.00
GUAJIRA	15.470	628	4.06	222	35.35
HUILA	26.556	778	2.93	15	1.92
MAGDALENA	28.667	1.318	4.60	1.318	100.00
META	25.106	1.853	6.34	519	36.62
NARIÑO	22.650	700	3.09	497	71.00
NORTE DE SANTANDER	32.988	1.171	3.55	700	59.77
QUINDIO	26.860	885	3.29	311	35.14
RISARALDA	67.904	4.549	6.70	3.021	66.41
SANTANDER	91.237	3.650	4.00	1.733	47.47
SAN ANDRES	6.674	138	2.06	118	85.50
SUCRE	8.816	110	1.25	89	80.90
TOLIMA	43.540	1.508	3.46	962	63.79
VALLE DEL CAUCA	380.362	20.528	5.40	-	-
TOTALES	2.603.450	105.468	4.05	41.105	39.07

TOMADO DE: MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Plan Nacional de Salud Ocupacional. 1990-1995. Bogotá, 1990.

En nuestro departamento (Cauca), se cuenta únicamente con 11 funcionarios para esta labor, debiendo valorar cada uno de ellos 230 accidentes al año, labor difícil de cumplir, si tenemos en cuenta que las actividades económicas del Cauca son prioritariamente agrícolas y ganaderas, se realizan en zonas rurales, alejadas de los centros de atención de los organismos de salud del Estado, son actividades económicas con baja cobertura de acciones de salud y además son los sectores que más alto porcentaje de accidentes presentaron en el año analizado: 11.72 del total de este tipo de eventos reportados en 1989.

En relación con los equipos de laboratorio y de medición el balance es aún más alarmante, se dispone de un escaso número de instrumentos necesarios para la valoración y evaluación de la Salud Ocupacional de 2.603.450 trabajadores que estaban afiliados al ISS en 1989, según información publicada en el Plan Nacional de Salud Ocupacional.

4.4. LA POBLACION TRABAJADORA DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA.

El personal que labora en la Universidad del Cauca, lo podemos dividir en dos grandes categorías de acuerdo a su ocupación: profesores y personal administrativo. En el administrativo encontramos directivos, algunos de ellos son profesores en comisión, funcionarios de oficina y personal de Servicios Generales (Intendencia), estos últimos encargados de las labores de aseo y de la construcción.

4.4.1. Los profesores. Académicamente la Universidad se encuentra dividida en Facultades, Departamentos y Programas o Carreras.

En el Cuadro No. 6. encontramos el número de profesores vinculados a la Universidad y afiliados a la Caja de Previsión Social. Debemos advertir que son beneficiarios de la misma, solamente los profesores de Tiempo Completo y los de Tiempo Parcial. Los docentes de Cátedra no disfrutan de servicios de salud por cuenta de la Universidad.

CUADRO No. 6.
 NUMERO DE PROFESORES. UNIVERSIDAD DEL CAÚCA. 1988-1991.

AÑO.	TIEMPO COMPL.		TIEMPO PARC.		TOTAL.	SEXO.*	
	NUMERO.	%	NUMERO.	%		MASC.	FEMEN.
1988	342	68.4	96	19.2	438	390	110
1989	350	66.3	113	21.4	463	402	126
1990	351	66.5	117	22.1	468	414	114
1991	354	64.36	133	24.18	487	428	122

* Estos datos incluyen los profesores de catedra.

En el Cuadro No. 7, se incluye la distribución de profesores por Facultades y departamentos para el año de 1990.

CUADRO No. 7.
FACULTADES, DEPARTAMENTOS Y NUMERO DE PROFESORES. 1990.

FACULTAD.	DEPARTAMENTO.	No. DOCENTES.	
CIENCIAS NATURALES EXACTAS Y DE LA EDUCACION.	Biología.	13	81
	Educación y Pedagogía.	19	
	Matemáticas.	28	
	Química.	8	
	Física.	13	
CIENCIAS CONTABLES ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS.	Ciencias Económicas.	9	29
	Ciencias Contables.	14	
	Ciencias administrativas	6	
CIENCIAS DE LA SALUD.	Morfología.	7	125
	Ciencias Fisiológicas.	12	
	Patología.	4	
	Medicina Interna.	30	
	Ciencias Quirúrgicas.	26	
	Pediatría.	9	
	Ginecología y Obstetric.	14	
	Medicina Preventiva.	5	
Enfermería.	18		
DERECHO.	Derecho Privado.	15	33
	Derecho Político.	5	
	Derecho Penal	4	
	Prácticas Jurídicas.	5	
	Estudios Jurídicos.	4	
HUMANIDADES.	Español y Literatura.	18	122
	Lenguas Extranjeras.	14	
	Artes Plásticas.	16	
	Música y Conservatorio.	33	
	Sociales.	41	
INGENIERIA CIVIL.	Geotécnia.	14	56
	Vías y Transporte.	14	
	Hidráulica.	7	
	Estructuras.	15	
	Ingenier. Ambient. y San-	6	
INGENIERIA ELECTRONICA.	Conmutación.	8	35
	Electr. Instrum. y Com.	10	
	Transmisión.	14	
	Sistemas.	3	
TOTAL.		481	

Encontramos también 23 docentes desempeñando labores administrativas en diferentes dependencias de la Universidad: Rectoría, Oficina de Planeación, Vicerrectoría Académica, División de Sistemas, Centro de Investigaciones y Servicios, Consultoría Jurídica e Instituto de Postgrado en Vías e Ingeniería.

4.4.2. El personal administrativo. A partir del año de 1988 se aprueba por parte del Ministerio de Hacienda, la Planta de Personal de la Universidad, la cual se ha mantenido inmodificable para el Personal Administrativo, por lo que encontramos pocos movimientos en los años de estudio. El personal Administrativo por ley se divide en dos categorías: los Empleados Públicos y los Trabajadores Oficiales. (Ver Cuadro No. 8).

CUADRO No. 8.
EMPLEADOS PUBLICOS Y TRABAJADORES OFICIALES.
ADMINISTRATIVOS.UNICAUCA. 1988-1991.

AÑO.	EMPLEADOS PUBLICOS.	TRABAJADORES OFICIALES.	TOTAL.
1988	382	55	437
1989	385	55	440
1990	387	55	442
1991	387	55	442

FUENTE: Universidad del Cauca. Oficina de Planeación. Boletines Estadísticos. 1988, 1989, 1990 y 1991. Popayán.

En el Cuadro No. 9 presentamos el Personal Administrativo por dependencias para el año de 1990.

CUADRO No. 9.
PERSONAL ADMINISTRATIVO POR DEPENDENCIAS.
SEGUN SEXO. 1990.

DEPENDENCIA.	SEXO.		TOTAL.
	MASC.	FEMEN.	
Rectoría.	3	2	5
Secretaría General.	3	3	6
Extensión Cultural.	3	-	3
Correspondencia y Archivo	9	1	10
Oficina de Planeación.	3	2	5
Oficina Jurídica.	3	-	3
Vicerrectoría Administr.	1	2	3
División de Personal.	2	3	5
División Financiera.	1	1	2
Presupuesto y Contabilidad.	4	3	7
Pagaduría y Tesorería.	3	6	9
División de Servicios.	-	2	2
Servicios Generales.	114	21	135
Adquisiciones.	2	1	3
Almacén e Inventarios.	7	3	10
División de Sistemas.	3	6	9
Vicerrectoría Académica.	-	5	5
División de Bibliotecas.	10	18	28
División Recursos Educat.	15	9	24
División de Admisiones.	1	4	5
Impresos y Publicaciones.	10	4	14
División Bienestar Univer	23	6	29
Decanato Ciencias Natur.	5	6	11
Decanato Ciencias Contab.	1	8	9
Decanato Ciencias Salud.	9	26	35
Decanato Derecho.	-	7	7
Decanato Humanidades.	5	11	16
Decanato Ingeniería Civil	14	9	23
Decanato Ing. Electrónica	11	4	15
Centro de Investigaciones	2	2	4
TOTAL.	264	178	442

FUENTE: Universidad del Cauca. Oficina de Planeación. Universidad, Regionalización y Planeación. Boletín Estadístico. 1993. Popayán. Pág. 88.

Para el año de 1991 laboraban en la Universidad: 387 Empleados Públicos y 55 Trabajadores Oficiales. Los Trabajadores Oficiales son los dedicados a labores de aseo y construcción y cuentan con un régimen especial que les permite presentar pliego de peticiones e ir a la huelga, mientras los Empleados Públicos tan sólo pueden presentar respetuosas solicitudes y no pueden realizar huelgas. Los profesores también son Empleados Públicos.

4.4.3. La Caja de Previsión Social de la Universidad del Cauca. La Caja de Previsión Social de la Universidad del Cauca es una entidad de seguridad social, encargada de la atención a la salud de los empleados de la Universidad. Fue creada por Acuerdo 02 del 20 de Abril de 1960, emanado del Consejo Directivo de la Universidad. Se le reconoce Personería Jurídica, según Resolución de la Gobernación del Cauca No. 247 del 5 de mayo de 1961. Inicia labores el 16 de Enero de 1961.

4.4.3.1. Objetivos.

- Proteger, mejorar y mantener la salud física y mental de sus afiliados.
- Lograr el bienestar económico de los afiliados reconociendo pensiones de jubilación por vejez, enfermedad o accidente incapacitantes.

4.4.3.2. Estructura Orgánica de la Caja de Previsión. La autoridad máxima de la Caja de Previsión Social de la Universidad del Cauca,

es la Junta Directiva, integrada por representantes de los diferentes estamentos de la Universidad: Directivos, delegados de los profesores, personal administrativo y trabajadores oficiales. Luego sigue en la línea de autoridad, la Dirección de la Entidad. Para su funcionamiento la caja se encuentra dividida en dos departamentos: el Administrativo y el de Salud.

El primero es encargado de el manejo de la Entidad y esta compuesto por las siguientes secciones: Secretaria, Presupuesto, Contabilidad, Tesorería y Almacén.

El Departamento de Salud dirigido por un Jefe Médico, comprende las secciones encargadas de la Atención a la Salud de los afiliados, contando con las siguientes secciones: Citas médicas, farmacia, enfermería, consultorios médicos y odontología.

4.4.3.3. Servicios para el afiliado. Los afiliados a la Caja disponen de los siguientes servicios:

- Consulta médica general y/o especializada.
- Hospitalización para tratamientos médicos, quirúrgicos o de obstetricia.
- Exámenes de laboratorio corrientes y especializados.
- Rayos X, ecografías, escanografías y demás exámenes similares.
- Medicamentos formulados.
- Odontología general.
- Enfermería (primeros auxilios, curaciones, Educación en Salud Preventiva).
- Fisioterapia, terapia del lenguaje, fonoaudiología.

- Consulta con dietista.
- Medicina preventiva y de rehabilitación al inválido.
- Lentes para gafas y auxilio para la compra de montura, cada año.
- Auxilio monetario por incapacidad causada por enfermedad no profesional o accidente de trabajo.
- Auxilio monetario por licencia de maternidad.
- Pensión de jubilación.
- Pensión de vejez.
- Pensión de invalidez.
- Seguro de salud para el afiliado que sea enviado por la Universidad, en comisión de estudios al exterior.

La esposa (o) del afiliado dispone de servicios de atención a la salud con los médicos asignados para tal función. Los hijos tan solo tienen derecho a estos servicios hasta los 14 años, luego quedan desprotegidos de atención médica.

5.- PERFILES PATOLOGICOS.

Los perfiles patológicos construidos con la información de la consulta diaria de los afiliados a la Caja de Previsión Social de la Universidad del Cauca, se tomaron como base para buscar las relaciones que existen entre trabajo y proceso salud-enfermedad. La información de estos perfiles patológicos se pensaba confrontar con los datos obtenidos en la reconstrucción de los procesos de trabajo de las dependencias de la Universidad, con el objeto de realizar un análisis de la situación de salud de los empleados de la Universidad, con más elementos de juicio.

Sin embargo, se presentaron dificultades para efectuar la Encuesta Colectiva, la cual sólo se pudo aplicar en dos dependencias: Departamento de Sistemas y Biblioteca Central.

5.1. PERFIL PATOLOGICO GENERAL

Las primeras causas de consulta y diagnóstico médico, para el total de afiliados a la Caja de Previsión Social de la Universidad del Cauca, se presentan agrupadas por tipo de enfermedades y utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades, 9a. Revisión de 1975.(OPS:1978)

El perfil patológico general agrupado de la población de estudio, cuyos primeros seis lugares se pueden observar en el Cuadro No. 10 y el gráfico No. 1, está dominado, en primer lugar por las

Enfermedades Respiratorias Agudas (460-466), que incluyen las siguientes patologías: Rinofaringitis, Sinusitis, Faringitis, Amigdalitis, Laringitis y Traqueitis, Infecciones de las vías respiratorias superiores de localización múltiple o no especificada y la Bronquitis, agudas todas ellas y con una tasa anual de 661.32 por mil.

En la composición de este primer grupo de enfermedades destacamos la importancia que tienen la Faringitis Aguda y la Infecciones Agudas de las vías respiratorias superiores, con tasas de 312.14 y 119.71 por mil respectivamente. La Faringitis Aguda ocupa los dos primeros lugares en los perfiles patológicos de las diferentes dependencias administrativas y departamentos docentes de la Universidad.

CUADRO No. 10.
PRIMEROS SEIS GRUPOS DE DIAGNOSTICOS MEDICOS.
TOTAL AFILIADOS CAJA DE PREVISION. 1988-1991.

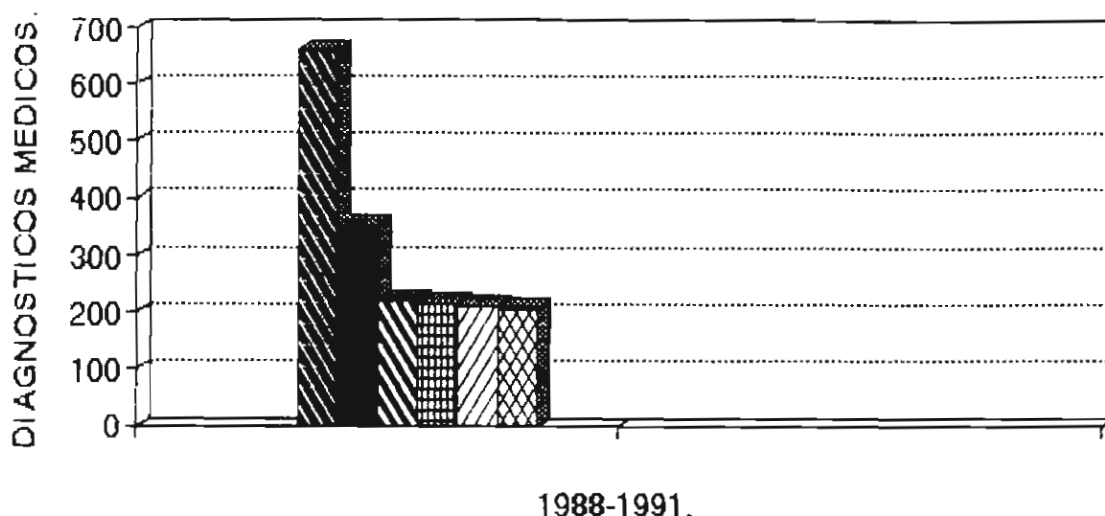
No. ORDEN	CODIGO	DIAGNOSTICO	No. DIAGNOST	TASA 1000
1	460-466	Enf. respiratorias agudas	2392	661.32
2	720-729	Enf. sistema osteo-muscular y tejido conjuntivo	1321	365.22
3	530-536	Enfermedades del esófago, estómago y duodeno	862	238.31
4	401-404	Enfermedad hipertensiva	781	215.92
5	005-009	Enf. infecciosas intestinales	764	212.22
6	360-379	Trastornos del ojo y anexos	683	188.83







n: 3617.

632

PRIMEROS SEIS DIAGNOSTICOS MEDICOS. TOTAL AFILIADOS CAJA PREVISION. 1988-91

GRAFICO No.1



	ENF. RESPIR. AGUD		ENF. SIST OSTEOMU		ENF. ESOFAG ESTO
	ENFERMEDAD HIPER		ENF. INFECC. INTES		TRAST. OJO Y ANEX

PRIMEROS DIAGNOSTICOS AGRUPADOS.

TOTAL AFILIADOS CAJA DE PREVISION 1988-1991.

[1] Enfermedades respiratorias agudas. [460+461+462+463+464+465+466].	661.32
[2] Enfermedades sistema osteo-muscular y tejido conjunt. [720+721+722+723+724+727+729]	351.39
[3] Enfermedades del esófago, estomago y duodeno. [530+531+533+535+536]	219.52
[4] Enfermedad hipertensiva. [401+403+404]	215.92
[5] Enf. infecciosas intestin. [005+006+007+009]	212.22
[6] Transtornos del ojo y sus anexos. [364+366+367+369+372+373+374+375+376+379]	207.63

Este tipo de enfermedades son desencadenadas entre otras causas, por los cambios bruscos de temperatura, lo que sumado a la alta humedad relativa, que para la ciudad de Popayán llega a 88% en promedio, potencian la aparición de estas de patologías.

También debemos tener en cuenta procesos de trabajo que se cumplen en condiciones especiales de temperatura y que incluyen cambios de la misma en espacios cercanos, como es el caso de la División de Sistemas.

Existen además sitios de trabajo en los cuales la temperatura es más baja y la humedad alta, Edificio de los departamentos de Artes y Música de la Facultad de Humanidades de construcción colonial, de anchas paredes de tierra y techos altos. Los anteriores factores, dificultan establecer una relación directa entre trabajo y salud en este tipo de enfermedades, en el perfil general. En las revisiones de los perfiles patológicos por dependencias se buscarán explicaciones.

En segundo lugar aparecen las Enfermedades del sistema Osteomuscular (720-729), grupo compuesto por las dorsopatías y reumatismo, con exclusión del dorso con una tasa de 365.22 por mil. En este grupo el mayor número de diagnósticos lo presentaron los Trastornos de los tejidos blandos con tasa de 133.53 y entre los cuales encontramos la Mialgia, Miositis, Neuralgia, Neuritis,

Fibrositis, Radiculitis, Paniculitis, Fascitis, Polialgia y el Espasmo Muscular, lo siguen Otros trastornos del dorso y el no especificado, como la Lumbalgia, el Lumbago y el Dolor de Espalda con tasa de 103.12 por mil.

Se encontró en estas enfermedades la presencia diferencial y posiblemente relacionada con el trabajo, situación que se observa más fácilmente en los Trabajadores Oficiales, cuyo perfil está dominado por estas molestias, que ocupan el 2o. y 3er. lugar, como causa de consulta y se encuentran en relación directa con sus labores diarias, caracterizadas por el esfuerzo físico prolongado. Se Profundizará el análisis al revisar el perfil de estos empleados.

Las enfermedades del Esófago, Estómago y Duodeno (530-537), tasa de 238.312, entre las cuales sobresalen la Ulcera péptica y la enfermedad ácido-péptica con tasa de 103.12 por mil y la Esofagitis por reflujo y el reflujo GE, tasa 80.73, se constituyen en el tercer grupo de enfermedades con mayor número de diagnósticos en los cuatro años.

Este grupo de enfermedades pueden ser el resultado de una tensión prolongada, causada por varios factores: condiciones de vida, alcoholismo, bajos salarios para el personal administrativo que repercuten en las condiciones de trabajo, influencia del medio

social, caracterizado por una violencia de todo origen: narcotráfico, guerrilla, grupos paramilitares y delincuencia común, que se manifiesta en el incremento de las muertes por violencia, que pasó del octavo lugar en 1975 al primero en 1988 y que en 1964 representaban el 2.5% del total de muertes del país, porcentaje que para el año de 1988 se eleva al 13.5%. (Ruiz, 1991:21).

La Enfermedad Hipertensiva (401-405) es la causa número cuatro de diagnóstico, con una tasa preocupante de 215.92 por mil y con una participación alta en la misma de la Hipertensión Esencial, 212.61 por mil, mayor que la del departamento del Cauca que en 1991 llegó a 140.00 por mil. Existen 115 pacientes en la actualidad diagnosticados como hipertensos, lo que representa el 12.4% del total de afiliados a la Caja de Previsión de la Universidad.

Las causas de esta enfermedad también son variadas: estrés, edad, malos hábitos alimentarios, obesidad, sedentarismo, tabaquismo, alcoholismo, influencia del convulsionado medio social local, regional y nacional y condiciones de trabajo.

Inicialmente debemos destacar las tasas altas de hipertensión que se presentan en el personal administrativo, calificado por la ley como Empleados Públicos y que el último año registrado en el estudio llegó a una tasa de 321.24 por mil. Este diagnóstico será analizado en los perfiles patológicos por clasificación de ocupación.

Luego encontramos como quinta causa las Enfermedades Infecciosas intestinales (005-009), probablemente generadas por el consumo de alimentos contaminados, al no ser debidamente lavados, falta de agua potable e inadecuado manejo de basuras y excretas. La tasa es de 212.22 por mil.

La sexta causa está representada por los Trastornos del ojo y sus anexos (364-379) con tasa de 188.83, de presencia importante en el perfil del personal administrativo encargado de labores de oficina, principalmente en las secretarías encargadas de digitar datos en pantallas de ordenadores.

Los segundos seis grupos generales de diagnóstico lo encontramos en el Cuadro No. 11 y Gráfico No. 2.

Los problemas respiratorios crónicos, representados por otras enfermedades crónicas de las vías respiratorias superiores (470-478), ocupan el séptimo lugar con una tasa de 145.98 por mil, destacándose como patologías principales, por presentar el mayor número de consultas, la Sinusitis crónica con tasa de 57.81 y la Faringitis y Rinofaringitis crónica con 32.01 de tasa por mil.

Los lugares siguientes son ocupados por grupos de enfermedades que tienen como tasa menos de 100 por mil y entre las que merece desta-

carse los Trastornos Neuróticos y de la Personalidad y (300-307) con una tasa por mil de 91.79.

CUADRO No. 11.
7o. 12o. GRUPOS DE DIAGNOSTICOS MEDICOS.
TOTAL AFILIADOS CAJA DE PREVISION. 1988-1991.

No. ORDEN	CODIGO	DIAGNOSTICO	No. DIAGNOST	TASA 1000
7	470-478	Otras enfermedades vías respiratorias superiores	528	145.98
8	300-307	Trastornos neuróticos, de personalidad y otros trast. mentales no psicóticos	332	91.79
9	110-112	Micosis	315	87.09
10	120-129	Helmintiasis	293	81.01
11	070-079	Otras enf. por virus y clami.	242	66.91
12	690-698	Otras afecciones inflam. de piel y tej. celular subcután.	236	65.25

n: 3617.

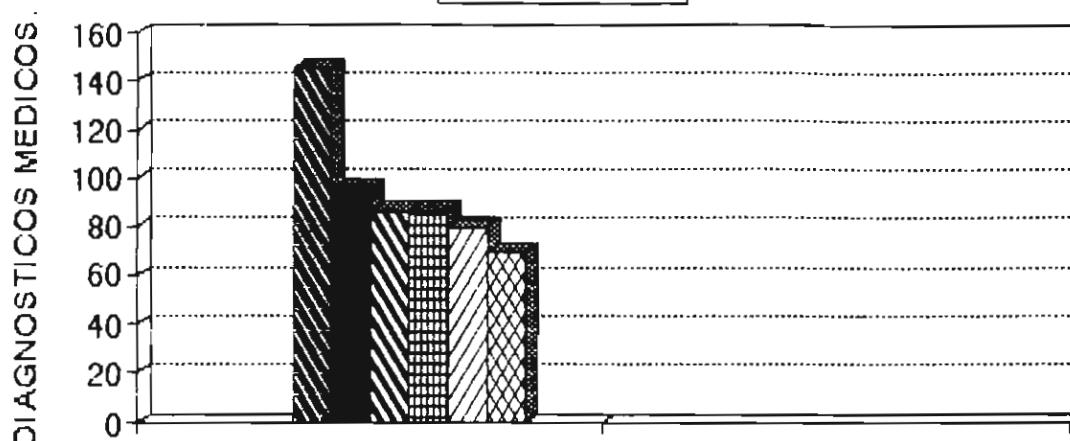
El resto de diagnósticos médicos incluidos en el Cuadro número 20 y que poseen tasas menores de 100, serán discutidos en los perfiles por ocupación y dependencia.

5.2. COMPARACION DE PERFILES PATOLOGICOS POR CLASIFICACION LABORAL







La Legislación colombiana clasifica los funcionarios del Estado en Empleados Públicos y Trabajadores Oficiales. En la Universidad son Empleados Públicos, los Profesores y el Personal Administrativo,

SEGUNDOS SEIS DIAGNOSTICOS MEDICOS. TOTAL AFILIADOS CAJA PREVISION, 1988-91

GRAFICO No. 2



1988-1991.

	OTRS ENF VIAS RES		TRAST. NEUROTICOS		MICOSIS.
	OTRAS AFEC INF PIE		PARASITOSIS INTES		OTRAS ENF. VIRUS

SEIS SEGUNDOS DIAGNOSTICOS MEDICOS. 1988-1991.

TOTAL AFILIADOS CAJA PREVISION. UNICAUCA.

[7]Otras enfermedades vías respiratorias superiores. [470+472+473+474+476+477+478]	145.71
[8]Trastornos neuróticos, personalidad y otros trastornos mental. no psicóticos. [300+301+305+307]	95.38
[9]Micosis. [110+112]	87.09
[10]Otras afecciones inflamatoria de piel y tejido celular subcutaneo. [690+692+695+696+698]	86.81
[11]Parasitosis intestinal. [129]	79.91
[12]Otras enfermedades debidas a virus y a Clamidias. [070+072+079]	69.95

exceptuando aquellos dedicados a labores de aseo y construcción quienes son Trabajadores Oficiales.

El número de Profesores, Personal Administrativo y Trabajadores Oficiales lo encontramos en los Cuadros Nos. 6, 7 y 8.

Tomando como base la anterior clasificación, analizaremos las principales causas de consulta y diagnóstico de los tres grupos de trabajadores establecidos anteriormente. El número de afiliados por clasificación laboral, incluidos en los 4 años de información procesada, obtenida en la Oficina de Planeación de la Universidad del Cauca.

Con el objetivo de facilitar el análisis y la lectura del informe, presentaremos los diagnósticos en forma independiente, primero los profesores (Ver anexo No.2) luego el Personal Administrativo (Empleados Públicos) (Anexo No.3) y después los Trabajadores Oficiales. (Anexo No. 4).

5.2.1. Perfil patológico de los profesores. La primera causa según diagnóstico médico para los profesores, es la Faringitis aguda o de repetición, patología analizada en sus causas generales, en el perfil colectivo de los afiliados a la Caja de Previsión, examen que debe profundizarse en los perfiles patológicos particulares.

La tasa por Faringitis Aguda observada en los profesores va incrementándose año por año, con excepción del año de 1990, cuando

baja un poco. Si observamos el anexo No. 2, en el cual se presenta la totalidad de diagnósticos de este grupo de trabajadores, vemos como el resto de infecciones respiratorias agudas se encuentran ubicadas entre las 20 primeras causas de consulta, siendo su presencia mayoritaria en todos los perfiles patológicos.

En segundo lugar aparece la Hipertensión esencial, con tasas que se doblan en el año de 1991 con relación a 1988, año de inicio de la investigación. La razón de prevalencia de estos dos años es de 1.95%, lo que significa que los factores de riesgo se incrementaron al doble en 1991, en relación a los que existían cuatro años atrás.

Los trastornos de los tejidos blandos, sin especificación, se convierten en la tercera causa de consulta, de este grupo de empleados.

Las Infecciones Intestinales mal definidas (009) como la colitis, enteritis, gastroenteritis, la enfermedad diarreica aguda y la diarrea de presunto origen infeccioso, son entre otras las que componen la tercera causa con tasa de 92.46 por mil, para los docentes. Estas infecciones fueron relacionadas en el perfil general, con la forma de manipulación de alimentos y con la falta de medidas adecuadas de higiene.

CUADRO No. 12.
SEIS PRIMEROS DIAGNOSTICOS MEDICOS.
DOCENTES UNICAUCA. 1988-1991.

No.	CODIGO	DIAGNOSTICO	TASA POR 1000			
			1988	1989	1990	1991
1	462	Faringitis aguda	216.89 (95)	237.58 (110)	166.67 (78)	238.19 (116)
2	401	Hipertensión esenc.	121.01 (53)	172.79 (80)	194.44 (91)	236.14 (115)
3	729	Otros trast.tejidos blandos.	98.17 (43)	99.35 (46)	94.02 (44)	106.78 (52)
4	009	Infecc. intestinal.	93.61 (41)	62.63 (29)	106.84 (50)	106.78 (52)
5	533	Úlcera péptica sit. no espec. enf.acid.	79.91 (35)	51.84 (24)	55.56 (44)	86.24 (52)
6	530	Enfermedades esófag Esofag. por reflujo	50.23 (22)	32.41 (15)	49.15 (23)	102.67 (50)

n: 1988: 438, 1989: 463, 1990: 468 y 1991: 487.

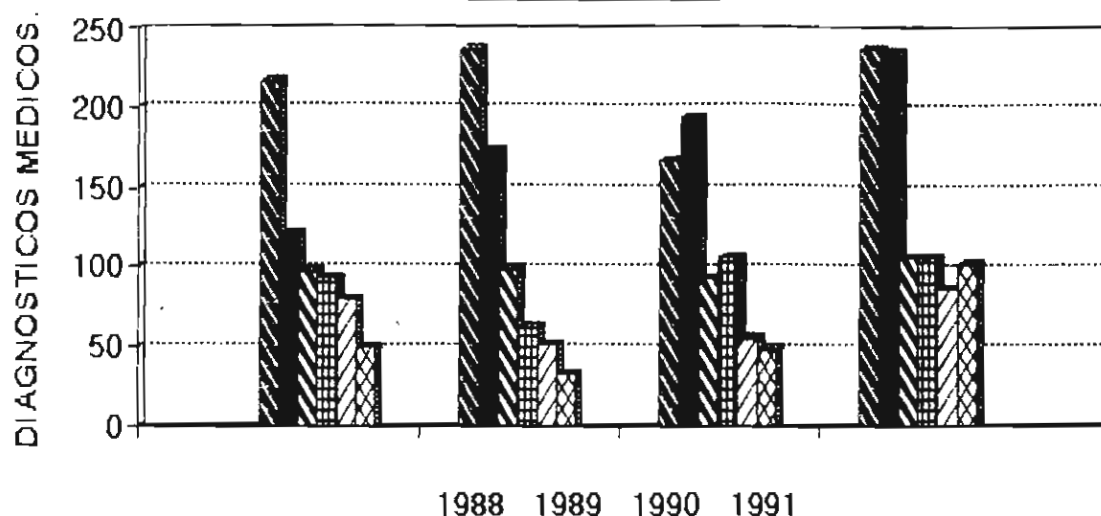
Los datos que aparecen entre paréntesis corresponden a los números absolutos.







La quinta y sexta causa corresponden a enfermedades que tienen que ver con el esófago y el estómago, como son la úlcera péptica, la enfermedad ácido péptica y las enfermedades del esófago y el reflujo, de posible origen nervioso.

5.2.2. Perfil patológico de los empleados administrativos. Las seis primeras causas de consulta del personal administrativo, están dominadas como en el perfil de los profesores, por la faringitis

SEIS PRIMEROS DIAGNOSTICOS MEDICOS. DOCENTES. UNICAUCA. 1988-1991.

GRAFICO No. 3



	FARINGITIS AGUDA		HIPERTENSION ESE		OTROS TRST TEJ BL
	INF. INT. MAL DEFIN		ULCERA PEPTICA		ENF. ESOFAGO Y RE

DIAGNOSTICO MEDICO. DOCENTES.	1988	1989	1990	1991
[1]462.FARINGITIS AGUDA	216.89	237.58	166.67	238.19
[2]401.HIPERTENSION ESENCIAL	121.01	172.79	194.44	236.14
[3]729.OTROS TRANST. TEJ. BLANDOS	98.17	99.35	94.02	106.78
[4]009.INFECC. INTEST. MAL DEFIN.	93.61	62.63	106.84	106.78
[5]533.ULCERA PEPTICA SITIO NO ESPECIFICADO. ENF. ACIDO-PEPTICA	79.91	51.84	55.56	86.24
[6]530. ENFERMEDADES DEL ESOFAGO	50.23	32.41	48.15	102.67

aguda, que en este grupo de trabajadores presenta tasas consideradas altas.

Además de los factores climáticos anotados en el análisis del perfil general, debemos tener en cuenta las condiciones de vida de los empleados administrativos. La vivienda deficiente, la imposibilidad de consumir una dieta balanceada y el bajo nivel educativo, se constituyen en elementos que impiden un desarrollo corporal y psicológico adecuado, disminuyendo las posibilidades para que el organismo produzca sus propios procesos defensivos. Esta situación conlleva una mayor predisposición a adquirir enfermedades.

Consideramos que uno de los elementos que indudablemente influye sobre estas condiciones de vida, es el salario. No queremos caer en un determinismo económico, consideramos que es imposible vivir en condiciones de vida adecuadas, cuando no se dispone de los medios económicos para lograrlo. Lo anterior produce mayores procesos de desgaste generados por el trabajo, ante la imposibilidad de lograr una reproducción social adecuada.

El promedio de los sueldos del personal administrativo en 1990 y 1991, fue de \$77.206 y \$95.625, respectivamente.

Ante la imposibilidad de trabajar con información de los años estudiados, revisamos los salarios del personal administrativo para el año de 1993 y encontramos, que el 45.9% de estos ganan mensualmente menos de \$ 120.000, cantidad que no alcanza para un consumo adecuado si tenemos en cuenta que en octubre de 1993 la

canasta familiar para obreros (estrato bajo) costaba \$ 195.418.00 y que en los últimos tres años (1991-1993) se ha requerido de 2,3 salarios mínimos para adquirir la canasta familiar básica del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (El Tiempo;1993).

CUADRO No. 13.
SEIS PRIMEROS DIAGNOSTICOS MEDICOS.
ADMINISTRATIVOS UNICAUCA. 1988-1991.

No.	CODIGO	DIAGNOSTICO	TASA POR 1000			
			1988	1989	1990	1991
1	462	Faringitis aguda	476.44 (186)	451.95 (174)	323.11 (125)	468.91 (181)
2	401	Hipertensión esenc.	196.34 (75)	285.71 (110)	268.73 (104)	321.24 (124)
3	009	Infecciones intest. mal definidas	201.57 (77)	244.16 (94)	217.05 (84)	176.17 (68)
4	465	Infecc. agudas vías resp. mal definidas	34.03 (13)	210.39 (81)	248.06 (96)	165.81 (64)
5	729	Otros trastornos de tejidos blandos	125.65 (48)	181.82 (70)	118.86 (46)	199.48 (77)
6	533	Úlcera péptica sit. no espec. Enfer. ácido-péptica	112.57 (43)	163.64 (63)	167.96 (65)	134.72 (52)

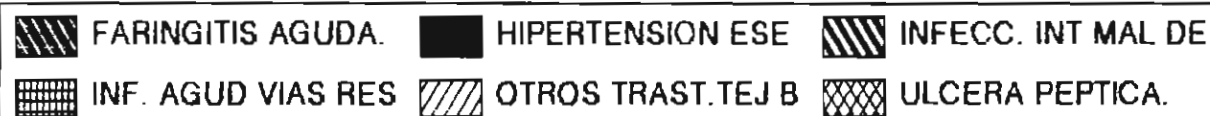
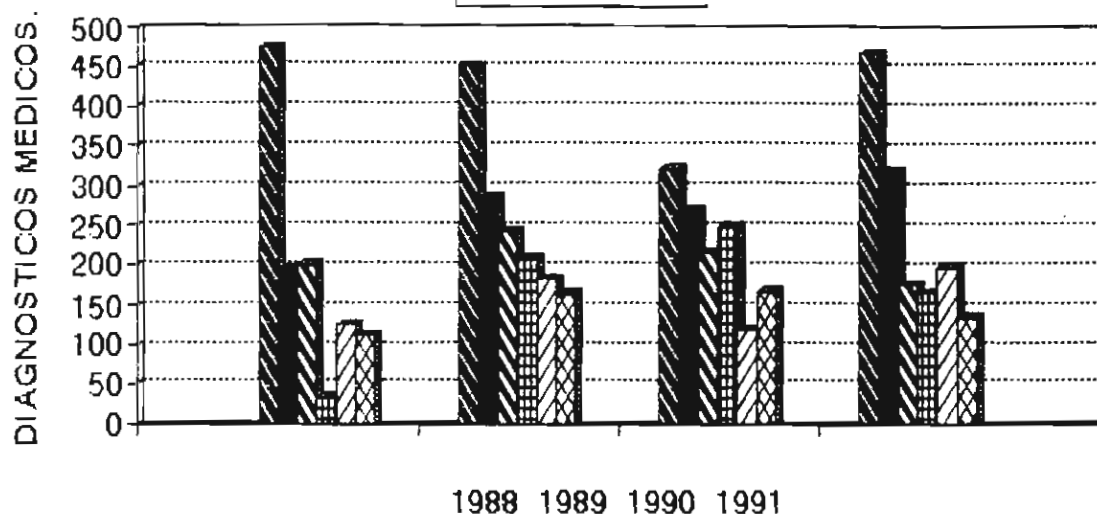
n: 1988:437, 1989: 440, 1990:442 y 1991:442.

Los datos que aparecen entre paréntesis corresponden a los números absolutos.

En la actualidad el Salario Mínimo en nuestro país es de \$81.510, equivalente a unos 102 dólares y para el año de 1994, el gobierno

SEIS PRIMEROS DIAGNOSTICOS MEDICOS. ADMINISTRATIVOS. UNICAUCA. 1988-1991.

GRAFICO No. 4



DIAGNOSTICOS. ADMINISTRATIVOS.	1988	1989	1990	1991
[1]Faringitis aguda. [462].	476.44	451.95	323.11	468.91
[2]Hipertensión Esenc.[401]	196.34	285.71	268.73	321.24
[3]Infección intestinal mal definida. [009]	201.57	244.16	217.05	176.17
[4]Infecciones respiratorias vías respirat sup. mal definidas.	34.03	210.39	248.06	165.81
[5]Otros trastornos de los tejidos blandos.[729]	125.65	181.82	118.86	199.48
[6]Úlcera péptica sitio no especificado.Enf. acido-pept.[533]	112.57	163.64	167.96	134.72

aprobó un incremento del 21.09%, quedando a partir de enero en \$ 98.700, unos 123 dolares a un cambio de \$ 800 pesos el dolar. Según el DANE, el salario mínimo se ha venido deteriorando durante los últimos años.

Entre los años 1990 y 1993, para dar el ejemplo más reciente, perdió aproximadamente un cinco por ciento de su capacidad de compra. Esto se debe a que en algunos años el ajuste salarial fue inferior a la inflación. Situación corroborada al analizar los datos de los tres últimos años sobre la inflación y el incremento de lo salarios en la Universidad del Cauca, según los cuales la perdida de la capacidad de compra de los empleados superó el 4.3%, al efectuarse en la Universidad, reajustes en el salario que no permitieron la recuperación del poder adquisitivo del mismo.

Como segunda causa por diagnóstico, encontramos la Hipertensión Esencial, con tasas que se incrementan durante el período estudiado. El aumento anual de estos pacientes podría deberse a factores anotados en el análisis general de la morbilidad y a los problemas que acabamos de anotar.

Las infecciones intestinales mal definidas como la colitis, enteritis, gastroenteritis, la enfermedad diarreica aguda y la diarrea de presunto origen infeccioso, constituyen la tercera causa de consulta en este personal.

Las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, mal definidas, que empiezan a registrarse como causa importante en 1988, van en ascenso en los años siguientes, representando la cuarta causa de diagnóstico.

Los problemas musculares diagnosticados como: otros trastornos de los tejidos blandos mostraron una mayor frecuencia en este tipo de personal. Una de las causas de estas patologías posiblemente tiene relación directa con el trabajo, actividad que se realiza en la oficina en asientos y posiciones inadecuadas y en muchas ocasiones frente a un terminal de computación en espacios sobre y sub-iluminados lo que obliga a los empleados a modificar su posición continuamente, para evitar el brillo de la pantalla, adoptando inconscientemente posiciones incómodas durante su jornada laboral, lo que les produce estas enfermedades.

Como sexta causa por diagnóstico, encontramos la Úlcera péptica de sitio no especificado y la Enfermedad ácido péptica (533), con tasas superiores a 100 por mil (144.72) en administrativos. Es indudable la influencia de las condiciones laborales en la aparición de esta patología en los funcionarios administrativos. Su difícil situación económica, el incremento del costo de vida y la pérdida paulatina de la capacidad de compra de sus salarios, les generan situaciones tensionantes, que permiten el desarrollo de estas enfermedades. Situación que no tiene solución a la vista, al no

existir la posibilidad de adecuar los salarios al incremento anual del costo de vida y al no contar la Caja de Previsión de la Universidad, con programas de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo y Recreación, por no estar incluido en el Presupuesto General de la misma un rubro dedicado a estas actividades.

5.2.3. Perfil patológico de los Trabajadores Oficiales. En lo relacionado con el perfil patológico de los 55 Trabajadores Oficiales (Anexo No 4), dedicados a labores de aseo y construcción, podemos observar las seis primeras causas por diagnóstico médico en el Cuadro No. 14 y el Gráfico No. 5.

Como lo habíamos anotado anteriormente la Faringitis aguda o de repetición (462), ocupa el primer lugar por diagnóstico médico en los Trabajadores Oficiales, con tasas altas en los años de 1988 y 1990 y un poco más bajas en 1989 y 1991.

Una de las causas generadoras de esta patología, además de las climáticas, son las actividades laborales. El 90% de los Trabajadores Oficiales son encargados del aseo de los espacios de la Universidad, su actividad principal consiste en barrer y trapear las instalaciones, labor en la cual y dependiendo de la estación, al ir realizando el barrido se va absorbiendo el polvo levantado por su acción, situación que es más crítica en verano, a causa del clima seco y de la acumulación de tierra producida por los continuos vientos que se presentan en esta época.

CUADRO No. 14.
SEIS PRIMEROS DIAGNOSTICOS MEDICOS. 1988-1991.
TRABAJADORES OFICIALES. UNICAUCA.

No.	CODIGO	DIAGNOSTICO	TASA POR 1000			
			1988	1989	1990	1991
1	462	Faringitis aguda	454.55 (25)	290.91 (16)	381.82 (21)	218.18 (12)
2	729	Otros trastornos de los tejidos blandos	272.73 (15)	254.55 (14)	309.09 (19)	236.36 (13)
3	724	Otros trastornos dorso y no especific.	163.64 (9)	254.55 (14)	236.36 (13)	345.45 (19)
4	009	Infecciones intest. mal definidas	218.18 (12)	218.18 (12)	181.82 (10)	163.64 (9)
5	372	Trastornos conjunt. Conjunt. Pterigi6n	200.01 (11)	109.09 (6)	182.82 (10)	127.27 (7)
6	129	Parasitosis intest. sin otra especific.	109.09 (6)	145.45 (8)	163.64 (9)	109.09 (6)

n: 55 para cada uno de los cuatro a~os.

Los datos que aparecen entre par6ntesis corresponden a los n~meros absolutos.

La anterior situaci6n la podemos ratificar al agrupar las Infecciones Respiratorias Agudas (460-466) y observar las altas tasas por mil, de las mismas para los a~os estudiados:

1988: 836.37.

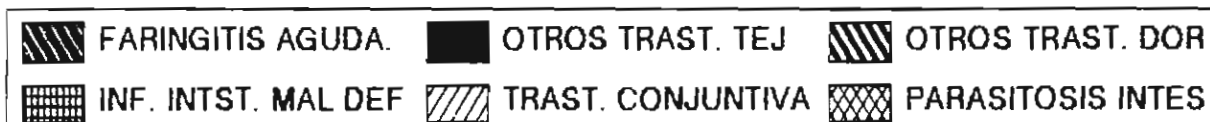
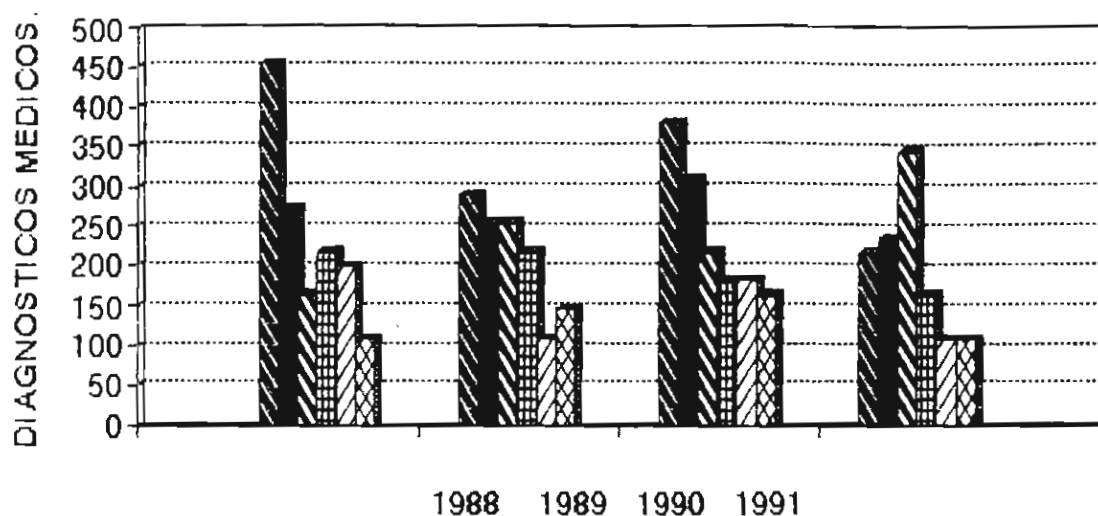
1989: 890.91.

1990: 981.83.

1991: 490.90.

SEIS PRIMEROS DIAGNOSTICOS MEDICOS. TRABAJADORES OFICIALES. 1988-1991.

GRAFICO No. 5



SEIS PRIMEDROS DIAGNOSTICOS.

TRABABADORES OFICIALES. 1888-1991.

	1988	1989	1990	1991
[1] 462. FARINGITIS AGUDA	454.55	290.91	381.82	218.18
[2] 729. OTROS TRASTOR. TEJ. BLAND.	272.73	254.55	309.09	236.36
[3] 724. OTROS TRAST.DORSO Y NO ESP	163.64	254.55	218.18	345.45
[4] 009. INFECC. INTEST. MAL DEF.	218.18	218.18	181.82	163.64
[5] 372. TRASTORNOS CONJUNTIVA.	200.01	109.09	182.82	109.09
[6] 129. PARASITOSIS INTESTINAL.	109.09	145.45	163.64	109.09

La segunda y tercera causas de diagnóstico médico están representadas por Enfermedades del sistema osteo-muscular, entre las cuales sobresalen como principales patologías, las clasificadas como: otros trastornos de los tejidos blandos, (729) y otros trastornos del dorso, como la lumbalgia, el lumbago, el dolor de espalda y el no especificado (724). Sumadas las enfermedades agrupadas en los códigos 724-729, se convierten realmente en causa importante de diagnóstico, con tasas superiores a 500.00 por mil,

1988: 491.91.

1989: 581.82.

1990: 690.90.

1991: 690.90.

lo que nos muestra los altos factores de riesgo de estos trabajadores en relación con sus actividades laborales, caracterizadas por esfuerzo físico y posiciones incómodas y prolongadas, en promedio de 7 horas al día. Además se carece de un programa de vigilancia epidemiológica orientado al adecuado manejo del cuerpo en este tipo de tareas.

Los trastornos de la conjuntiva: conjuntivitis, Pterigiión y hemorragia subconjuntival (372) son patologías que se convierten en la quinta causa de diagnóstico y relacionadas directamente con las actividades laborales, a excepción probablemente del Pterigiión, debido a la exposición continua al polvo en el trabajo diario. No

existen medidas preventivas para este tipo de enfermedades.

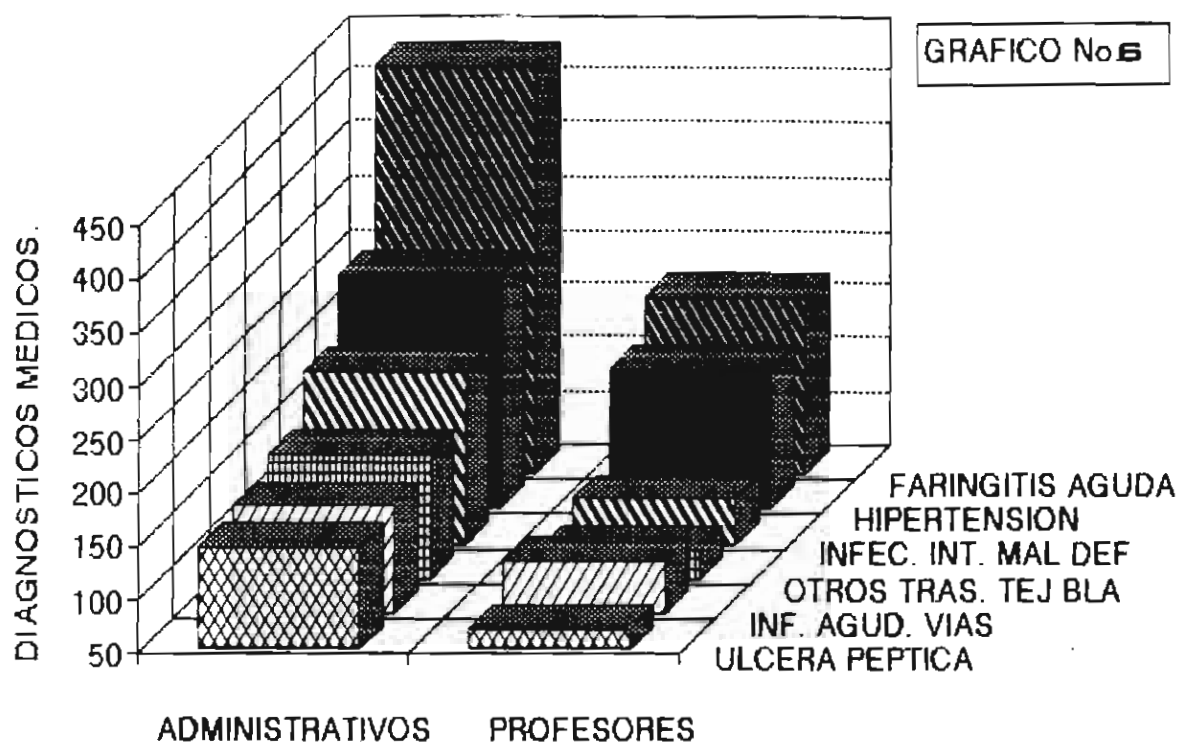
La cuarta y sexta causa, Infecciones intestinales mal definidas (009) y la Parasitosis intestinal, sin otra especificación (129), están asociadas a condiciones de vida y a falta de medidas higiénicas y acciones adecuadas de saneamiento ambiental.

5.2.4. Comparación de los perfiles patológicos de profesores y administrativos. La comparación de los perfiles patológicos de los profesores y de los administrativos (cuadro número 15 y Gráf. No.6)

CUADRO No. 15.
COMPARACION SEIS PRIMEROS DIAGNOSTICOS MEDICOS.
ADMINISTRATIVOS Y PROFESORES. UNICAUCA.1988-1991.

No.	CODIGO	DIAGNOSTICO	TASA POR 1000.		RAZON DE PREVALEN.
			ADMINIST.	DOCENTES	
1	462	Faringitis aguda	430.11	214.83	2.00
2	401	Hipertensión esencial	268.01	181.09	1.48
3	009	Infecciones intestinal les mal definidas	209.98	92.96	2.26
4	465	Infec. agudas vías res piratorias superiores mal definidas	165.47	77.16	2.14
5	729	Otros trastornos de lo blandos	150.62	99.58	1.51
6	533	Úlcera péptica, sitio no especif. Unfermed. ácido-péptica.	144.72	67.48	2.14

COMPARACION 6 PRIMEROS DIAGNOST. ADMINISTRATIVOS Y PROFESORES 1988-1991.



DIAGNOSTICOS MEDICOS.	Administrativos	Profesores
[1] 462. Faringitis aguda.	430.11	214.83
[2] 401. Hipertensión esencial.	268.01	181.09
[3] 009. Infecc. intestin. mal definidas.	209.98	92.46
[4] 465. Infecc. agudas vías resp. superiores localizac. múltiple o no especificada.	165.47	77.16
[5] 729. Otros trast. tejidos blandos	150.62	99.58
[6] 533. Ulcera péptica, sitio no especificado. Enfermedad ácido-péptica.	144.72	67.48

nos muestra diferencias en cuanto a la frecuencia de las enfermedades y nos permite pensar que estas diferencias pudieran deberse a dos factores: regulares condiciones de trabajo y malas condiciones de vida del personal administrativo.

Las tasas observadas para los seis primeros diagnósticos de profesores y administrativos nos presentan claramente una mayor prevalencia de las enfermedades en los segundos, situación corroborada por la razón de prevalencia que nos permite confirmar la existencia de mayores factores de riesgo para este tipo de empleados. Consideramos que los aspectos analizados en el perfil patológico de los empleados administrativos, explican en parte estas diferencias. En posteriores investigaciones deben buscarse los demás elementos que expliquen el problema.

5.3. COMPARACION DE PERFILES EPIDEMIOLOGICOS DE LOS DOCENTES DE LAS FACULTADES

Al revisar los perfiles epidemiológicos de los docentes de las Facultades de la Universidad, encontramos algunas diferencias en el tipo y la frecuencia de las enfermedades presentadas por los profesores durante los cuatro años del estudio (1998-1991).

Es posible que estas diferencias se deban al tipo de trabajo que desarrollan los profesores de las distintas facultades. Podremos efectuar algunas afirmaciones en torno a esta relación, cuando se logre reconstruir el proceso de trabajo intelectual realizado por los docentes, tarea que se llevará a cabo en una segunda etapa de

investigación, involucrando además el consumo, lo que indudablemente completará la información y ayudará a entender las diferencias que se observan en los perfiles del personal administrativo, docente y los trabajadores oficiales.

A pesar de lo anterior, se presentarán los perfiles patológicos diferenciales de los docentes de las facultades, tomando como base la consulta diaria durante los cuatro años del estudio.

La revisión de algunos de los primeros seis diagnósticos de los docentes de las 7 facultades de la Universidad, nos muestra un perfil patológico cuya primera causa de consulta en cuatro facultades es la Hipertensión Esencial (401), con tasas altas para Humanidades 266.39 por mil (Gráfico No. 7 , anexo No. 5), Derecho 228.57 por mil (Gráfico No. 8 , anexo No. 6), Contaduría 194.44 por mil (Gráfico No. 9, anexo No. 7) y Ciencias de la Salud 108.61 por mil (Gráfico No. 10, anexo No. 8).

Llama la atención la alta tasa de esta patología presentada por los profesores de la Facultad de Educación 280.86 por mil (Gráfica No. 11, anexo No. 9), constituyéndose en la mayor observada en este personal y ocupando el segundo lugar en su perfil.

Un segundo grupo de profesores no presenta en los primeros seis diagnósticos la Hipertensión Esencial, estos son los de las facultades de Ingeniería Civil (Gráfica No. 12, anexo No. 10), e

Ingeniería Electrónica (Gráfica No. 13, anexo No. 11).

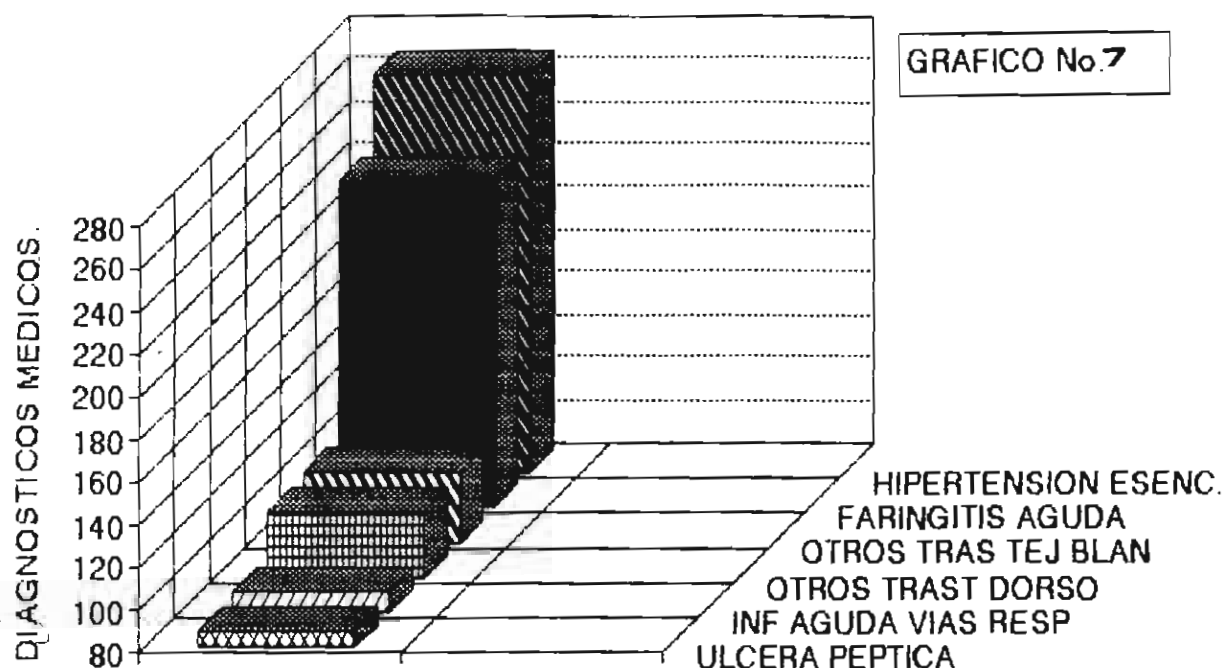
La faringitis aguda (462) aparece en segundo lugar con tasas superiores en los profesores de Ingeniería Electrónica (319.44 por mil), Educación 299.38 por mil (primer lugar), Humanidades 233.36 por mil, Ingeniería Civil 225.01 por mil, y con tasas más bajas en Contaduría 166.67 por mil, Derecho 142.86 por mil, y por abajo de 100 en la facultad de Ciencias de la Salud (96.31 por mil. Lo anterior con relación a patologías comunes al grupo de profesores y que ocupan los dos primeros lugares en los 7 perfiles.

Al analizar los perfiles de manera independiente, encontramos que en las facultades de Humanidades, Ingeniería Civil y Derecho se observa la presencia importante de enfermedad del sistema osteomuscular (720-729) con tasas de 223.37, 191.68 y 164.28 por mil respectivamente.

Si tratamos de establecer las causas de este tipo de dolencias en relación con el trabajo docente diario, encontramos que probablemente existe una relación con las actividades prácticas desarrolladas por los ingenieros civiles en su labor educativa que implica trabajo sobre el terreno.

Los profesores de Humanidades por el contrario pueden ser afectados por permanecer largas jornadas trabajando sentados, frente a

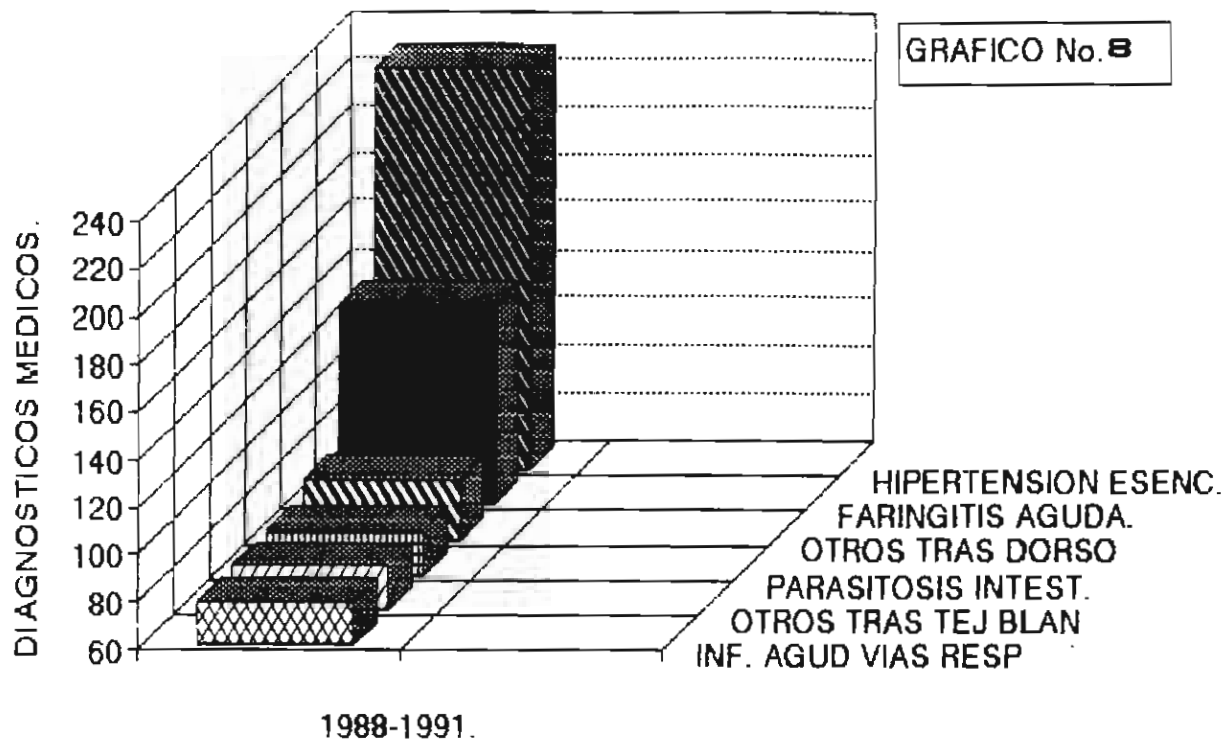
6 PRIMEROS DIAGNOSTICOS MEDICOS. DOCENTES. FACULTAD HUMANIDADES. 1988-91



1988-1991.

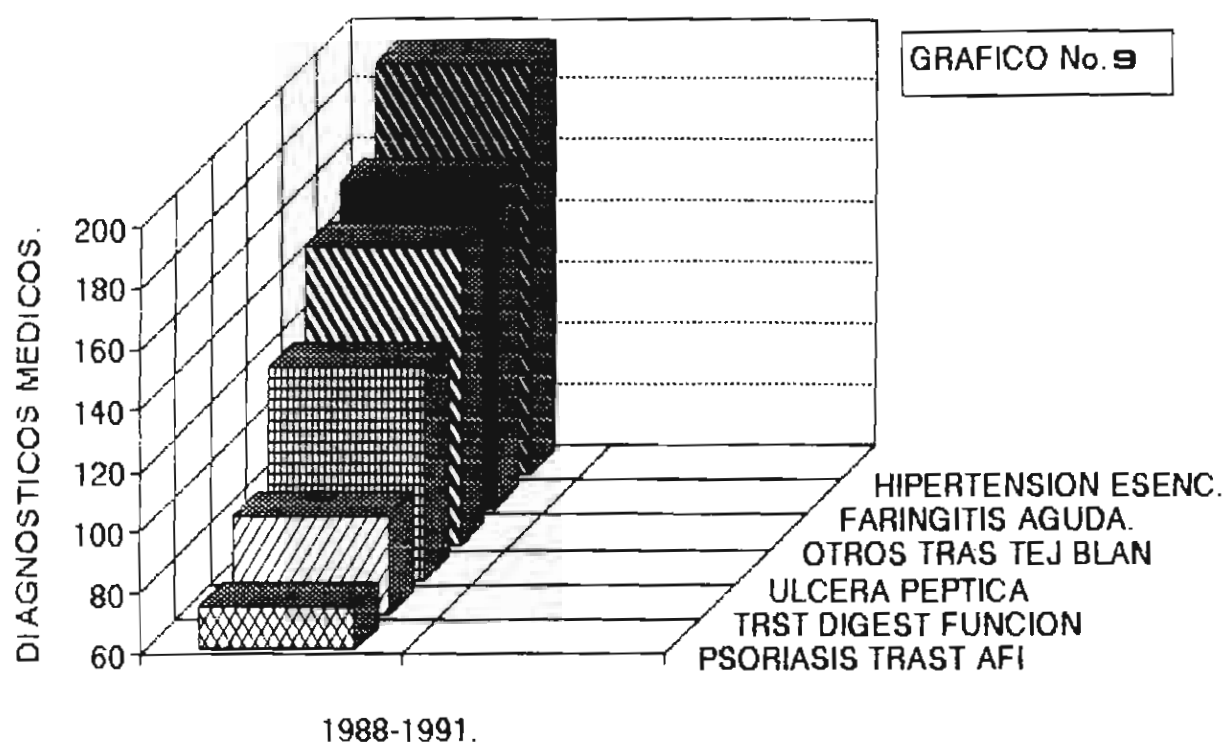
PRIMEROS SEIS DIAGN. DOCENTES FACULTAD HUMANIDADES. [1988-1991]	
[1]401. HIPERTENSION ESENCIAL.	266.39
[2]462. FARINGITIS AGUDA.	233.36
[3]729. OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS.	112.71
[4]724. OTROS TRAST. DORSO Y EL NO ESPECIFICADO, LUMBALGIA. LUMBAGO. DOLOR DE ESPALDA.	110.66
[5]465. INFECC. AGUDAS VIAS RESPIRAT. SUPER. LOCALIZ. MULTIPLE O NO ESPECIFICADA.	90.16
[6]533. ULCERA PEPTICA SITIO NO ESPECIFICADO. ENFERM. ACIDO-PEPTICA.	88.11

6 PRIMEROS DIAGNOSTICOS MEDICOS. DOCENTES. FACULTAD DERECHO. 1988-1991.



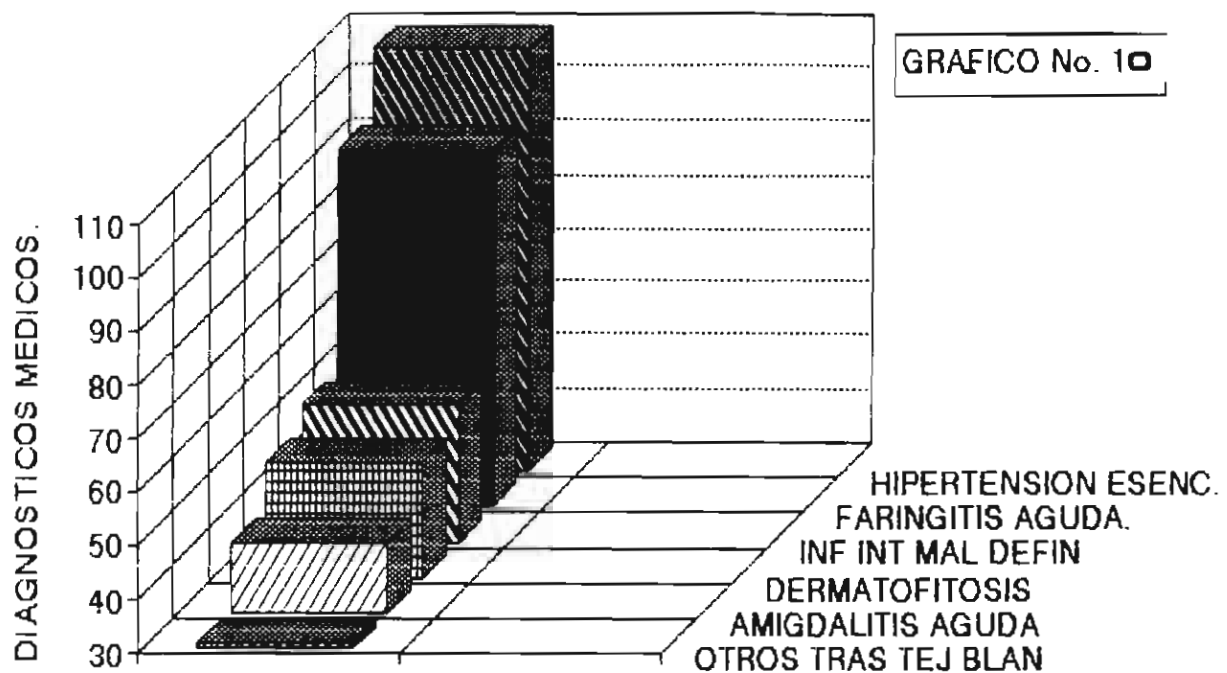
PRIMEROS SEIS DIAGN. DOCENTES FACULTAD DERECHO.	[1988-1991]
[1]401. HIPERTENSSION ESENCIAL.	228.57
[2]462. FARINGITIS AGUDA	142.86
[3]724. OTROS TRASTORN. DORSO Y EL NO ESPECIFICADO, LUBALGIA, LUMBAGO, DOLOR DE ESPALDA.	85.71
[4]129. PARASITOSIS INTESTINAL.SIN OTRA ESPECIFICAC.	78.57
[5]729. OTROS TRAST. DORSO Y EL NO ESPECIFICADO	78.57
[6]465. INFECCIONES AGUDAS VIAS RESP. SUP. LOCAL. MULTIPLE O NO ESPECIFICADA	78.57

6 PRIMEROS DIAGNOSTICOS MEDICOS. DOCENTES. CONTADURIA. 1988-1991.



PRIMEROS SEIS DIAGNOSTICOS DOCENTES. CONTADURIA [1988-1991]	
[1]401.HIPERTENSION ESENCIAL	194.44
[2]462.FARINGITIS AGUDA.	166.67
[3]729.OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	157.41
[4]533.ULCERA PEPTICA SITIO NO ESPECIFICADO, ENFERMEDAD ACIDO-PEPTICA	129.63
[5]564.TRASTORNOS DIGEST. FUNCIONALES, NO CLASI- FIC. OTRA PARTE. COLON IRRIT. ESPASTICO. ESTRENIM	92.59
[6]696.PSORIASIS Y TRANSTORNOS AFINES.	74.07

6 PRIMEROS DIAGNOSTICOS MEDICOS. DOCENTES.CIENCIAS DE LA SALUD.1988-1991



PRIMEROS SEIS DIAGN. DOCENTES CIENCIAS DE LA SALUD [1988-1991]	
[1]401.HIPERTENSION ESENCIAL	108.61
[2]462.FARINGITIS AGUDA.	96.31
[3]009.INFECCION INTESTINAL MAL DEFINIDA.	55.33
[4]110. DERMATOFITOSIS.	51.23
[5]463. AMIGDALITIS AGUDA.	43.03
[6]729. OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	30.74

ordenadores en algunas ocasiones, en preparación de clases, en posiciones inadecuadas.

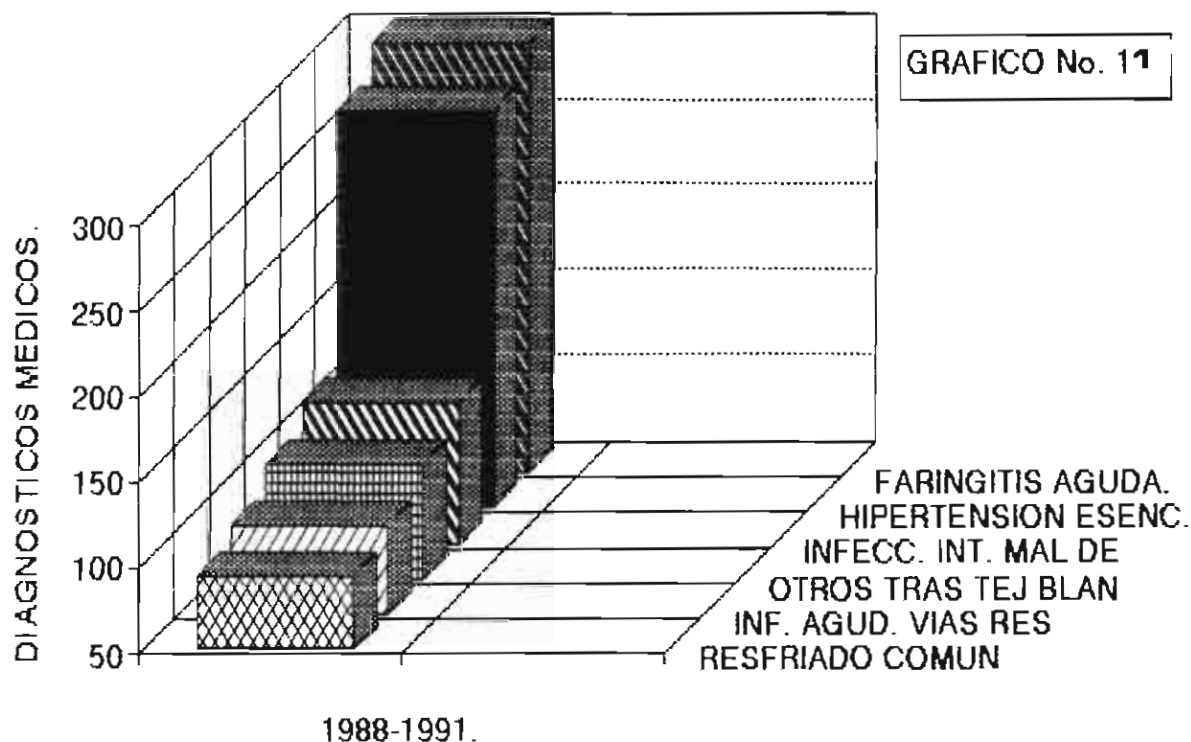
Para los docentes de Derecho no encontramos una explicación lógica sobre el posible origen de sus problemas musculares.

La úlcera péptica y la enfermedad ácido péptica (533) es común para los docentes de Contaduría 129.63, Ingeniería Civil 100.01 y Humanidades 88.11 por mil.

Las tasas de los seis primeros diagnósticos observados en los profesores de Ciencias de la Salud, son bajas si las comparamos con las presentadas por los docentes de otras facultades y con el "diagnóstico 799", correspondiente a otras causas mal definidas y desconocidas de morbilidad, que en estos docentes llegó a una tasa de 418.03 por mil (19.1% del total de diagnósticos), lo que nos muestra que un alto porcentaje de las consultas de los docentes de la facultad de Ciencias de la Salud, no reciben diagnóstico.

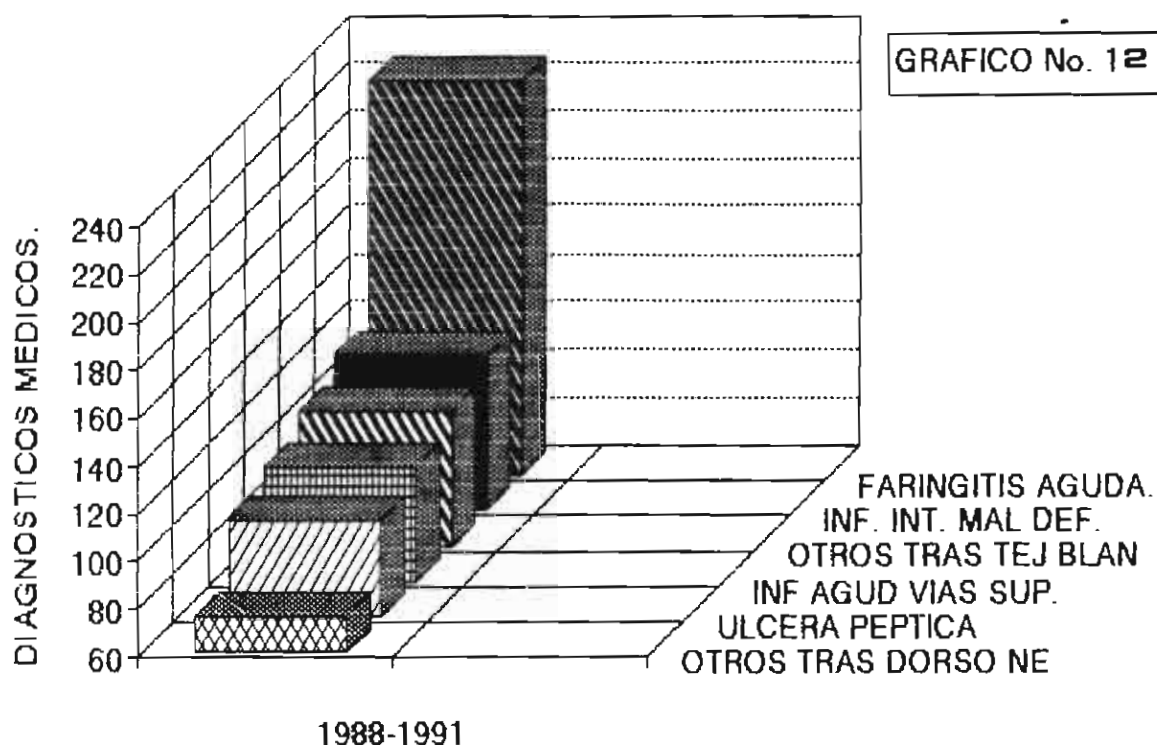
En el perfil de los profesores de Humanidades encontramos enfermedades, que sin tener tasas altas, al relacionarlas con otras patologías conforman cuadros preocupantes, como es el caso de los trastornos neuróticos (300) con tasas de 63.52 por mil, los síntomas o síndromes neuróticos especiales no clasificados en otra parte (307) 36.89 por mil y las enfermedades del esófago (530)

6 PRIMEROS DIAGNOSTICOS MEDICOS. DOCENTES FACULTAD EDUCACION. 1988-1991.



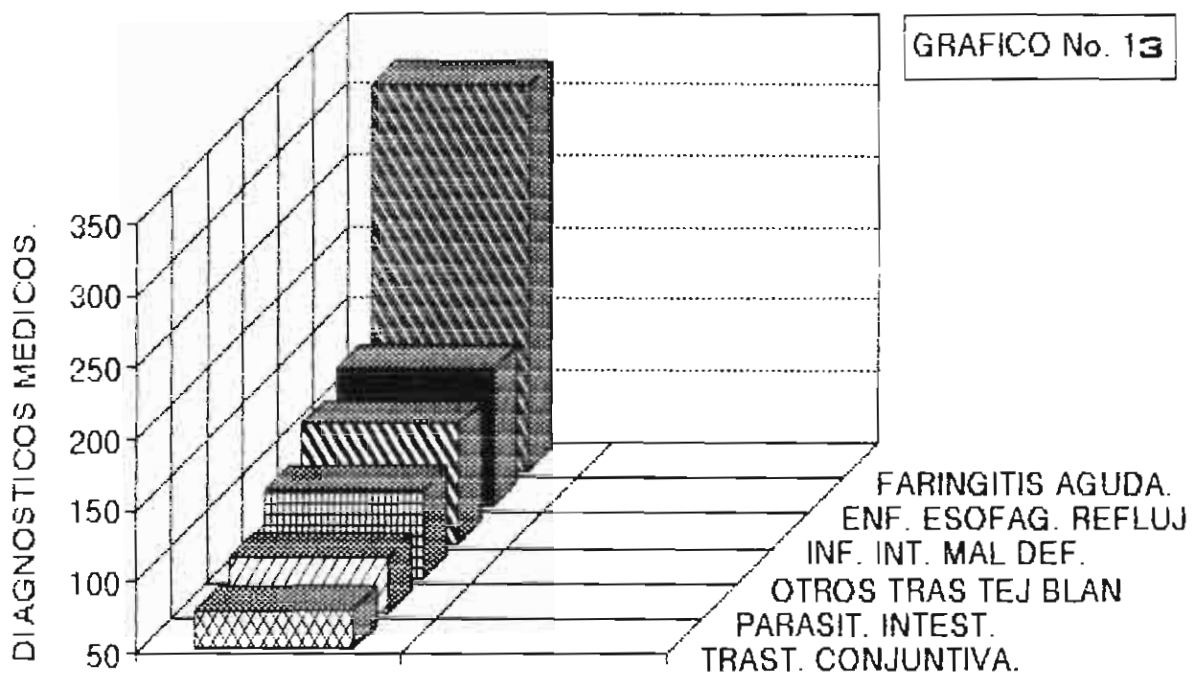
PRIMEROS [6] DIAGN. DOCENT. FAC. EDUCACION [1988-91]	
[1]462.FARINGITIS AGUDA	299.38
[2][2]401.HIPERTENSION ESENCIAL	280.86
[3]009.INFECCION INTESTINAL MAL DEFINIDA	132.72
[4]729.OTROS TRASTORNO TEJIDOS BLANDOS	117.28
[5]465.INFECC. AGUDAS VIAS RESP. SUPERIORES LOCALIZ. MULTIPLE O NO ESPECIFICADA	101.85
[6]460. RESFRIADO COMUN	92.59

6 PRIMEROS DIAGNOSTICOS MEDICOS. DOCENTES. INGENIERIA CIVIL. 1988-1991.



PRIMEROS SEIS DIAGN. DOCENTES INGEN. CIVIL	
[1]462.FARINGITIS AGUDA.	225.01
[2]009.INFECCION INTESTINAL MAL DEFINIDA	125.01
[3]729.OTROS TRANSTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	116.67
[4]465.INFECC. AGUDAS VIAS RESP. SUP. LOCALIZ. MULTIPLE O NO ESPECIFICADA	108.33
[5]530.ULCERA PEPTICA SITIO NO ESPECIFICADO ENFERMEDAD ACIDO-PEPTICA	100.01
[6]724.OTROS TRAST. DORSO Y EL NO ESPECIFICADO. LUMBALGIA, LUMBAGO. DOLOR DE ESPALDA	75.01

6 PRIMEROS DIAGNOSTICOS MEDICOS. DOCENTES. INGEN. ELECTRONICA. 1988-1991



PRIMEROS SEIS DIAGN. DOCENTES ING. ELECTRONICA	[1988-1991]
[1]462.FARINGITIS AGUDA	319.44
[2]530.ENFERM. ESOFAGO. ESOFAGITIS POR REFLUJO	145.83
[3]009.INFECCION INTESTINAL MAL DEFINIDA.	131.94
[4]729.OTROS TRANSTORNOS TEJIDOS BLANDOS	111.11
[5]129.[PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIF.	90.28
[6]372. TRAST. CONJUNTIVA. CONJUNTIVITIS. PTERIGI	76.39

63.52 por mil.

Llama la atención la presencia de las infecciones intestinales mal definidas (009) con tasas mayores de 100 en las facultades de Educación (132.72 por mi), Ingeniería Civil en donde ocupa el segundo lugar con tasa de 125.01 por mil, Ingeniería Electrónica (131.94 por mil), patologías generalmente causadas por el consumo de alimentos contaminados y por malos hábitos higiénicos.

5.4. PERFILES PATOLOGICOS DE LOS DOCENTES DE LOS DEPARTAMENTOS DE CIENCIAS SOCIALES, ENFERMERIA Y VIAS Y TRANSPORTES

Seleccionamos los profesores de los departamentos de Ciencias Sociales, Enfermería y Vías y Transportes (Ingeniería Civil), teniendo en cuenta que desarrollan procesos de trabajo diferentes, en su actividad docente y comparten espacios laborales.

Los maestros de Ciencias Sociales cumplen sus funciones prioritariamente en los salones de clase, llevan a cabo prácticas y salidas de campo esporádicamente, por lo que realizan un trabajo preferencialmente teórico.

Las enfermeras ejecutan actividades docentes que combinan la teoría y la práctica, en un 50% para cada una de las áreas, realizando sus

labores prácticas diariamente en el Hospital Universitario.

Los docentes de Ingeniería del departamento de Vías y Transportes, efectúan varias salidas de campo durante la semana, que implican largas caminadas.

Revisamos las consultas de estos profesores durante los cuatro años del estudio y construimos los perfiles patológicos para cada grupo, con el objetivo de compararlos, buscando en los mismos diferencias en el tipo de enfermedades y tratando de relacionarlas con su actividad laboral diaria.

En los profesores del departamento de Ciencias Sociales (Ver anexo No. 16), de la Facultad de Humanidades, los seis primeros diagnósticos los podemos observar en el Cuadro No. 17 y el en la gráfica No. 14:

Las infecciones respiratorias agudas dominan el perfil patológico de los tres grupos de profesores, presentando las tasas más altas los docentes de Vías con 410.71 por mil para las dos patologías presentes en los primeros seis diagnósticos, faringitis aguda (462) 232.14 e Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores de localización múltiple o no especificada (465) 178.57 por mil, le siguen los profesores de Ciencias Sociales con 365.96 por mil, con 250.11 para la faringitis aguda (462) y 115.85 por mil para las

CUADRO No. 17.
SEIS PRIMEROS DIAGNOSTICOS. DOCENTES CIENCIAS SOCIALES.
1988-1991.

No. ORDEN	CODIGO	DIAGNOSTICO	No. DIAGNOST	TASA 1000
1	401	Hipertensión esencial	55	335.37
2	462	Faringitis aguda	41	250.01
3	465	Infecciones agudas vías resp. superiores. Localiz. múltiple	19	115.85
4	272	Trastornos en el metabolismo de los lípidos	18	109.76
5	729	Otros trast. tejid. blandos	16	97.56
6	724	Otros trastornos del dorso y el no especificado	16	97.56

n: 164.

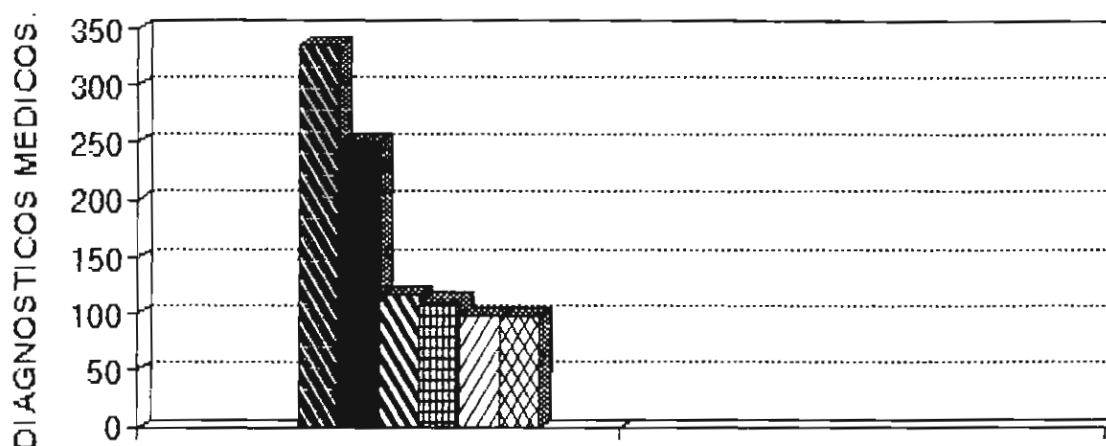
infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, luego aparece la tasa de las enfermeras que llegó a 305.05 por mil, con una distribución de la tasa que presenta 222.22 para la faringitis aguda (462) y 83.33 por mil para la laringitis y traqueitis aguda (464), de posible contagi en el Hospital durante su trabajo diario.

La hipertensión esencial representada por una tasa alta 335.37 por mil es la primera causa de diagnóstico de los educadores de Ciencias Sociales, su causalidad es difícil de establecer y más aún relacionándola con trabajo.







Los problemas del sistema osteo-muscular, 729 y 724 con tasa de 195.12 se convierten en enfermedades que afectan una quinta parte

6 PRIMEROS DIAGNOSTICOS MEDICOS. DOCENTES. CIENCIAS SOCIALES. 1988-1991.

GRAFICO No. 14



1988-1991.

 HIPERTENSION ESE	 FARINGITIS AGUDA	 INF. AGUD. VIAS RE
 TRAST. METABOLIS	 OTROS TRST. TEJ BL	 OTROS TRAST. DORS

DOCENTES. CIENCIAS SOCIALES.

[1988-1991]

[1] 401. HIPERTENSION ESENCIAL	335.37
[2] 462. FARINGITIS AGUDA	250.11
[3] 465. INFECC. AGUDAS VIAS RESP. SUPERIORES	115.85
[4] 272. TRASTORNOS METABOLISMO LIPIDOS: HIPER- COLESTEROLEMIS, HIPERTRIGLICERIDIMIA.	109.76
[5] 729. OTROS TRASTORN. TEJIDOS BLANDOS	97.56
[6] OTROS TRASTORNOS DORSO Y EL NO ESPEC.	97.56

de los maestros de este departamento, posiblemente generados por las jornadas prolongadas de trabajo sentados, realizadas para preparar clases, corregir exámenes, revisar bibliografía y en procesos de investigación.

Para en el análisis de los diagnósticos del grupo de profesoras de enfermería (Ver anexo No.13 y Gráfico No. 15) y su posible relación con el trabajo y ante la imposibilidad de realizar una Encuesta Colectiva, recurrimos a dos técnicas auxiliares de investigación: la observación directa y la entrevista estructurada.

CUADRO No. 18.
SEIS PRIMEROS DIAGNOSTICOS. DOCENTES ENFERMERIA.1988-1991.

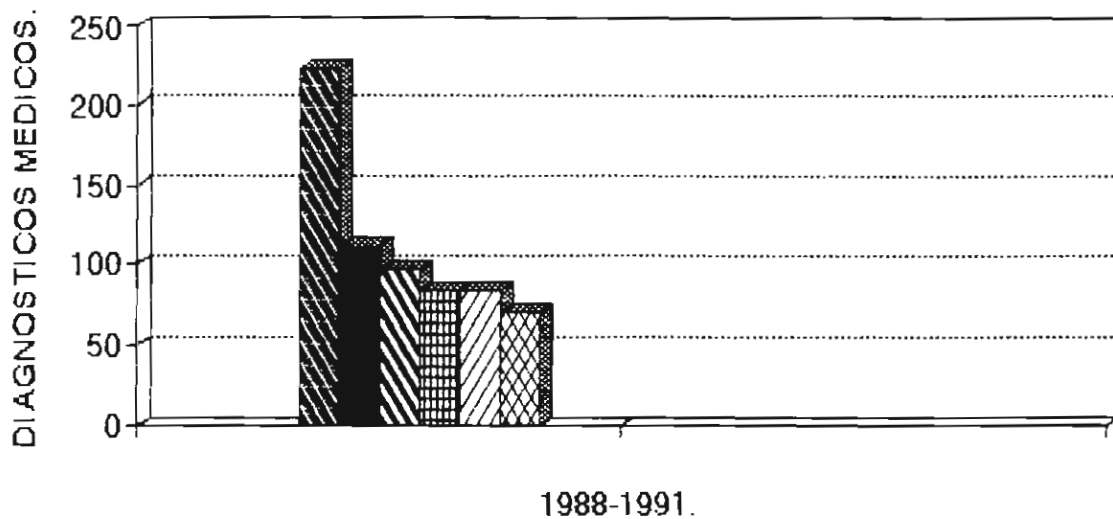
No. ORDEN	CODIGO	DIAGNOSTICO	No. DIAGNOST	TASA 1000
1	462	Faringitis aguda	16	222.22
2	599	Trastornos del aparato urinario	9	111.11
3	530	Enfermedad del esófago, estómago y duodeno	7	97.22
4	464	Laringitis y traqueitis aguda	6	83.83
5	009	Infección intestinal mal def.	6	83.33
6	729	Otros trast. de tejid. bland.	5	69.44

n:72

La primera se facilitó por ser el investigador, profesor del departamento de Enfermería. La segunda fue planeada de forma que permitiera la recolección de la información lo menos sesgada

6 PRIMEROS DIAGNOSTICOS MEDICOS. DOCENTES. DEPARTAM. ENFERMERIA. 1988-91

GRAFICO No. 15



FARINGITIS AGUDA.	TRAST. APARAT. URI	ENF. ESOF. ESTOM.
LARINGITIS Y TRAQ.	INF. INTEST. MAL DE	OTROS TRAST. TEJ.

SEIS PRIMEROS DIAGNOSTICOS MEDICOS. [1988-1991]. DOCENTES. DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA.	[1988-1991]
[1] 462. FARINGITIS AGUDA	222.22
[2] 599. TRASTORNOS APARATO URINARIO. INFECC. URINARIA SIN INDICACION SITIO	111.11
[3] 530. ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO. ESOFAGITIS POR REFLUJO. REFLUJO GE.	97.22
[4] 464. LARINGITIS Y TRAQUEITIS AGUDA	83.33
[5] 009. INFECCIO INTSTINAL MAL DEFINIDA	83.33
[6] 729. OTROS TRASTORNOS TEJIDOS BLANDOS	69.44

posible. Los resultados de este proceso nos aclararon la presencia de algunas enfermedades, que a simple vista no permitían asociarlas con trabajo.

El segundo lugar por diagnóstico en estas trabajadoras, lo ocupan otros trastornos del aparato urinario, (599) con tasa 111.11 por mil, causado según las afectadas, por la no utilización de los baños del Hospital durante la jornada docente de la mañana de 7 a 12 del día, debiendo por lo tanto aguantar los deseos de eliminar los líquidos.

Las enfermedades del esófago, la esofagitis por reflujo y el reflujo GE (530-535), se ubican en tercer lugar con tasa de 97.22 por mil, su posible causa, la tensión nerviosa generada por las malas relaciones interpersonales en el trabajo docente y hospitalario.

Las infecciones intestinales mal definidas (009), ocupan el lugar siguiente y sin presentar una tasa alta (83.33 por mil), nos lleva a pensar en la falta de medidas higiénicas o en el consumo de alimentos contaminados en expendios callejeros.

En la sexta causa de diagnóstico aparecen otros trastornos de los tejidos blandos (729), tasa 69.44 por mil, que junto con los

trastornos del dorso: lumbalgia, lumbago y dolor de espalda (724), tasa 41.67 por mil, son molestias producidas por el esfuerzo físico pesado que deben ejecutar las enfermeras durante el manejo de los pacientes en labores de su oficio.

En el departamento de Vías y Transporte (Anexo No. 16), aparece en primer lugar la diabetes mellitus (250) con tasa de 250.11 por mil, patología sin relación directa con actividad laboral.

En el tercer lugar encontramos otros trastornos de los tejidos blandos (729) 196.43 por mil, problemas generados posiblemente por el tipo de actividad laboral realizada por los ingenieros en su práctica docente, que los lleva a realizar largas caminatas, y otras actividades físicas.

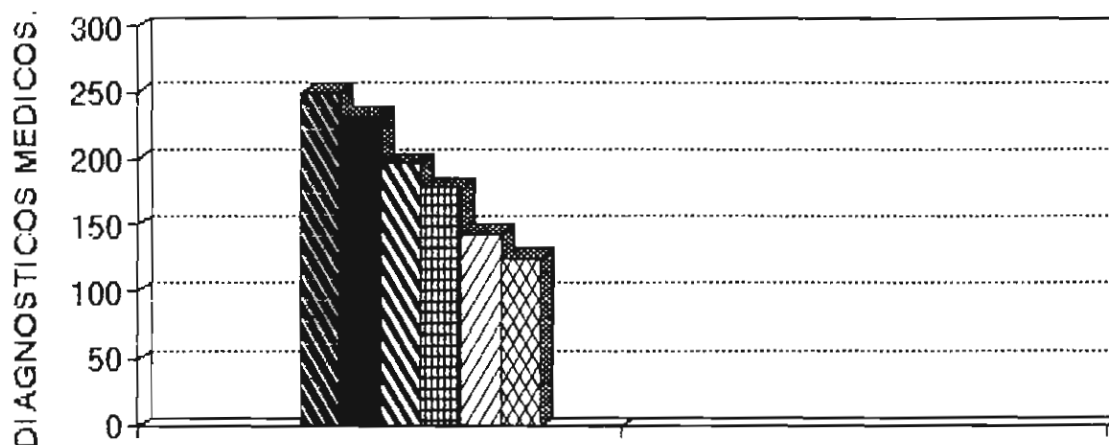
CUADRO No. 19.
SEIS PRIMEROS DIAGNOSTICOS. DOCENTES VIAS Y TRANSPORTES. 1988-1991.

No. ORDEN	CODIGO	DIAGNOSTICO	No. DIAGNOST	TASA 1000
1	250	Diabetis mellitus	14	250.01
2	462	Faringitis aguda	13	232.14
3	729	Otros trastornos de los tejid blandos	11	196.43
4	465	Infecciones agudas vías resp. superiores. Localiz. múltiple	10	178.57
5	380	Trastornos oído ext. Otitis	8	142.86
6	401	Hipertensión esencial	7	125.01

n:56

6 PRIMEROS DIAGNOSTICOS MEDICOS. DOCENTES. VIAS Y TRANSPORTES. 1988-1991

GRAFICO No. 16



1988-1991.

DIABETIS MELLITUS	FARINGITIS AGUDA	OTROS TRAST TEJ B
INF. RES AGU VIAS	TRAST. OIDO EXTER	HIPERTENSION ESE

SEIS PRIMEROS DIAGNOSTICOS MEDICOS.1988-91

DOCENTES. DEPARTAMENTO VIAS Y TRANSPORTE.

[1988-1991]

[1] 250. DIABETIS MELLITUS	250.11
[2] 462. FARINGITIS AGUDA	232.14
[3] 729. OTROS TRASTORNOS TEJIDOS BLANDOS	196.43
[4] 465. INFECC. RESP. AGUDAS VIAS SUPERIORES	178.57
[5] 380. TRASTORNOS OIDO EXTERNO. OTITIS.CERUMEN	142.86
[6] 401. HIPERTENSION ESENCIAL	125.11

En el quinto y sexto lugar aparecen los trastornos del oído externo (380) con tasa de 142.86 por mil y la hipertensión esencial (401) y 125.11 por mil.

6.- RECONSTRUCCIONES DEL PROCESO DE TRABAJO. ENCUESTA COLECTIVA.

Uno de los objetivos de la investigación se orientó a realizar reconstrucciones de los diversos procesos de trabajo que se presentan en la Universidad. Por diferentes factores, entre los cuales se destaca el poco interés por parte de los trabajadores para participar en las actividades programadas para ese efecto, obligaron al investigador a limitar la aplicación de la Encuesta Colectiva a las dependencias que manifestaron voluntad de colaboración. Se logró aplicar en la División de Sistemas y las Oficinas Centrales de la Administración de la Universidad.

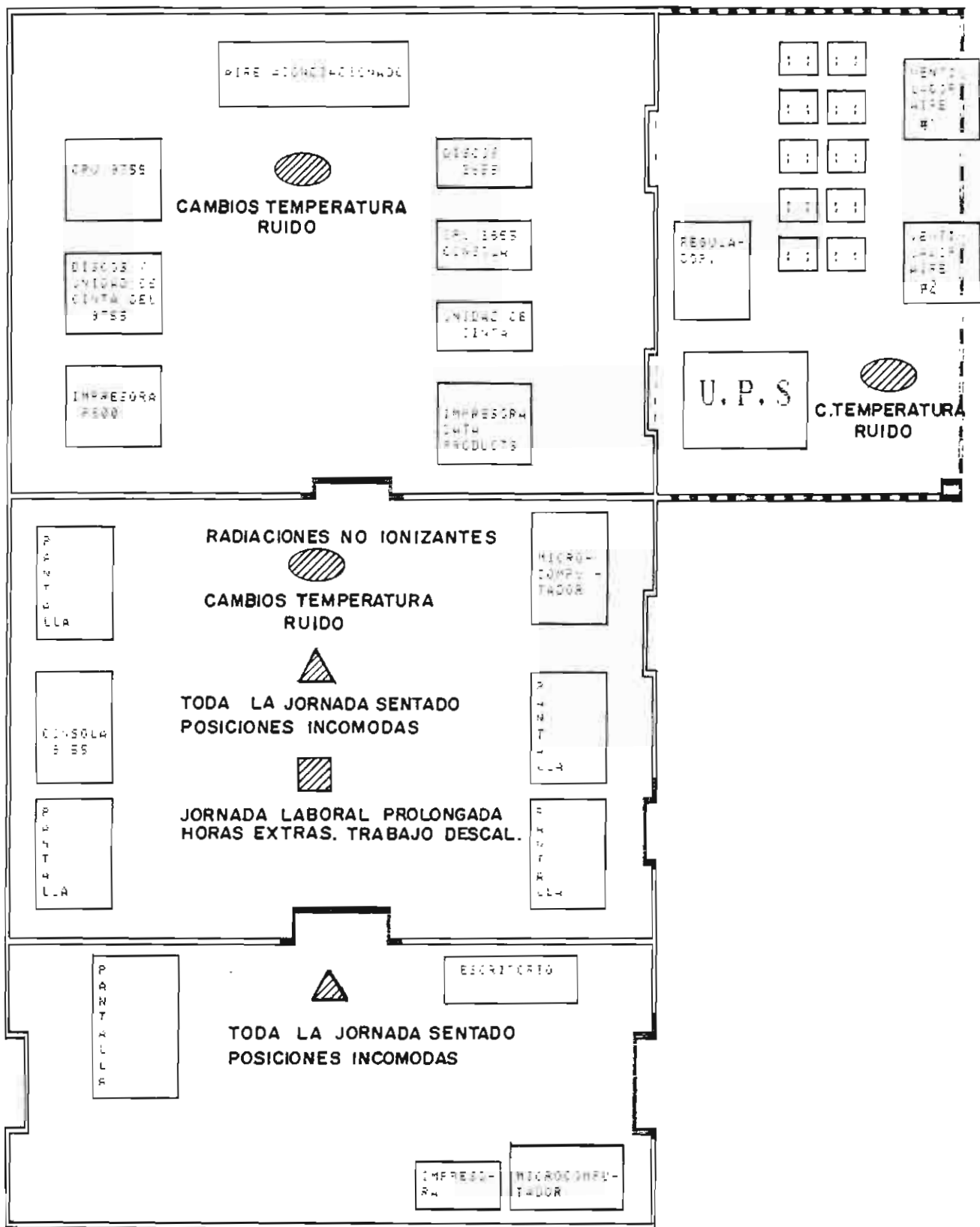
6.1. DIVISION DE SISTEMAS.

La División de Sistemas de la Universidad del Cauca, es la dependencia encargada de guardar, ordenar y producir información relacionada con varios aspectos administrativos de la Universidad: nómina mensual de sueldos, primas, horas extras, recargo nocturno, movimiento contable diario, información de la biblioteca, aspectos académicos, elaboración de boletas de matrícula, todo lo cual debe ser impreso en los ordenadores que para esta labor se encuentran en la División.

Laboran en esta sección 6 funcionarios de la Universidad, todos ellos frente a pantallas un promedio de 8 horas diarias.

El espacio físico ocupado por la División de Sistemas -El Carmen- lo podemos observar en el Plano No. 1, está compuesto por tres salas contiguas. En la primera (7 metros de largo por 5 metros de ancho) se encuentran las máquinas que integran el equipo PRIME: CPU 9755, unidad de discos y unidad de cinta del 9755, Consola CPU 2655, unidad de disco del 2655, unidad de cinta del 2655, impresora Data Products, impresora P600 y el aire acondicionado que mantiene la sala en una temperatura promedio de 12° C. La segunda sala es la denominada de trabajo (5 metros de larga por 5 metros de ancha) en donde encontramos la consola 9755, 4 pantallas para digitar datos al PRIME y un micro-computador. En la sala auxiliar, que es la más pequeña (2 metros de largo por 5 metros de ancho) se ubica el sitio de trabajo de la secretaria de la División y un micro-computador con su correspondiente impresora. Las tres salas se encuentran comunicadas por sendas puertas. La primera tiene dos ventanas que permanecen cerradas, la segunda una ventana y una puerta lateral que también se mantienen cerradas todo el tiempo. En la parte exterior derecha se ubica la UPS, Unidad Ininterrumpida de Potencia que origina ruido contante (78 dB), un regulador de energía, 12 baterías y 2 ventiladores.

La reconstrucción del proceso de Trabajo y su influencia sobre la salud de los funcionarios encargados del manejo de las pantallas



MAPA DE RIESGO: DIV. SISTEMAS

del equipo PRIME, los micros y las impresoras nos muestra el siguiente panorama de riesgos:

6.1.1.- Cargas físicas.

Temperatura.

Cambios bruscos de temperatura. Diferente en las dos salas y en el espacio exterior o medio ambiente:

Sala de máquinas 12° C. Promedio.

Sala de trabajo: 16° C. Promedio.

Espacio exterior: 19°C promedio en verano, 17°C en invierno.

Los cambios bruscos de temperatura se producen al pasar de la sala de máquinas, donde se encuentran las impresoras del sistema principal (PRIME), al salón contiguo donde se ubican los terminales y se digita la información. En la primera la temperatura es mantenida en 12°C, por el aire acondicionado, para evitar el recalentamiento de los equipos, en la segunda sala la temperatura se eleva entre 19 y 23° C, por influencia del medio ambiente, las pantallas del PRIME, los micros y sus correspondientes impresoras y por lo reducido del espacio donde trabajan 6 personas, un promedio de 8 horas diarias.

Molestias.

Cefaléa.

Enfriamiento de los pies.

Constantes ganas de orinar.

Rinitis.

Tos continua.

Gripe.

Faringitis.

A pesar de sentir molestias por los cambios continuos de temperatura, al tener que estar entrando y saliendo continuamente de la sala de máquinas, a controlar y recoger la información escrita que sale de la impresora, los empleados no utilizan ninguna medida preventiva. Se propone dotar los funcionarios de un saco de lana para que sea utilizado cada vez que se ingrese a la sala.

Para evitar someter a los operarios de los terminales al continuo cambio de temperatura, también se propuso trasladar las impresoras del PRIME, al salón donde se digita la información, reduciendo el ingreso a la sala de máquinas a la persona encargada de prender y apagar los equipos, labor que se realiza por turnos semanales.

Iluminación.

La iluminación en el espacio de trabajo es inadecuada porque se encuentra mal ubicados los puntos de iluminación, produciendo brillo en la pantalla de los terminales y en los vidrios que rodean la oficina. Sin embargo, las mediciones que se realizaron en el área de trabajo, no mostraron sobreiluminación, los valores, se encuentran dentro de límites fijados para la iluminación de los espacios cercanos a los terminales. El promedio de iluminación en

dicha área fue de 420 lux, considerado adecuado para el trabajo frente a pantallas.

Molestias.

Cefaléa.

Cansancio visual.

Ardor en los ojos.

Irritación de los ojos.

Medidas Preventivas: Debe reubicarse la iluminación en la sala para evitar que el reflejarse en las vidrios se concentre más en las pantallas causando molestias. También se sienten los efectos del tipo de iluminación en los documentos que se copian que en la mayoría de los casos son en papel blanco, donde se refleja con mayor intensidad la luz.

Ruido.

El ruido continuo e intenso se produce por las vibraciones de la UPS, Unidad Ininterrumpida de Potencia, el aire acondicionado, las impresoras y los motores de los micros. El ruido impide la comunicación verbal normal a una distancia de 2 metros, debe subirse la voz para lograr ser oído. El ruido es continuo y dura mientras estén prendidos los equipos, un promedio de 10 horas diarias. La mayoría de los empleados de esta sección están expuestos al ruido, un promedio de 8 horas diarias, las cuales se aumentan cuando deben realizarse labores extras, generalmente cada mes cuando se procesa la información referente a los salarios

mensuales del personal de la Universidad.

Al realizar mediciones del ruido se encontraron los siguientes valores:

Espacio exterior donde se ubica la U.P.S. que es la mayor fuente de ruido: 78(A) decibeles.

Sala de máquinas: 74.6(A) decibeles.

Sala de trabajo: 63.5(A) decibeles, con la puerta de la sala de máquinas abierta y 55 dB(A) con la puerta cerrada.

El ruido continuo y constante que se presenta en toda el área de trabajo, es considerado por la legislación colombiana, dentro de los límites de permisividad (85dB), sin embargo, los trabajadores de la División, manifestaron que les impide la concentración y les causa dolor de cabeza.

Molestias.

Dolor de cabeza.

Disminución de la audición.

Stress.

Se proponen tres tipos de soluciones para evitar el ruido constante. La primera consiste en alejar la sala de trabajo (mínimo una distancia de 15 metros) del lugar donde se encuentran los equipos. La segunda opción consiste en colocarle a los equipos, sobre todo a la UPS y el aire acondicionado, silenciadores para disminuir el ruido o en su defecto que se adquiriera una UPS moderna más silenciosa.

La tercera opción llevaría a encerrar la UPS mediante la construcción de paredes alrededor de la misma, forradas en un material que puede ser icopor (unicel) o madera, permitiendo aislar el ruido y con una puerta de cierre hermético.

Ventilación.

Los espacios de las máquinas y de trabajo no tienen ningún tipo de ventilación, el aire no circula en los mismos. En la sala de máquinas no se pueden abrir las puertas ni las ventanas porque la temperatura se eleva y se pueden recalentar y fundir los equipos y además el ruido de la UPS entraría directamente y se concentraría en la sala de trabajo afectando aún más el oído de los empleados.

Molestias.

Dificultad en la respiración.

Ambiente "pesado".

Nariz tapada constantemente.

Medidas preventivas propuestas.

Reubicación de la sala de trabajo

Humedad.

En la sala de máquinas la humedad debe conservarse entre 70 y 80%, al abrirse la puerta que comunica con la sala de trabajo, la humedad se dispersa, sumándose a la producida por el tipo de construcción, lo que produce un ambiente "pesado" sobre todo en la época de invierno (caracterizado por las lluvias constantes).

También debemos tener en cuenta que al entrar en la zona de trabajo y de máquinas, llegando del ambiente exterior, el cambio es brusco por tres factores: temperatura (se pasa de calor a frío), humedad y falta de ventilación.

Molestias.

Gripe

Amigdalitis.

Faringitis.

Rotura de vasos sanguíneos de los ojos.

Radiaciones.

Los equipos emiten radiaciones de rayos X, ultravioleta e infrarrojos, los que llegan a los operadores de las pantallas durante su jornada de trabajo.

Molestias.

Ardor de ojos.

Irritación de los ojos.

Fatiga visual.

Medidas Preventivas.

Usar lentes con filtros antirreflexivos y descansar 15 minutos por cada dos horas continuas de trabajo frente al terminal.

6.1.2. Cargas biológicas y químicas.

Insectos.

Proliferación de cucarachas, las que diariamente están contaminando los recipientes donde se sirve el café y los refrescos.

Como medidas preventivas se utilizan, primero la fumigación de los espacios de trabajo cada seis meses y segundo, guardar los recipientes en muebles cerrados.

Gases de baterías, producidos por el recalentamiento de las mismas.

En el salón adyacente a la sala de máquinas se encuentran doce baterías, conectadas a la UPS, que se recalientan constantemente y que permanecen con los vasos que contienen los ácidos destapados, generando emanaciones de gases.

Molestias.

Picazón en la piel cuando se está muy cerca del área de las baterías.

6.1.3. Cargas fisiológicas.

Posición incómoda.

Toda la jornada de trabajo sentado.

Jornada prolongada de trabajo.

Por el tipo de servicio que se presta en la Sección de Sistemas, digitar y corregir información, sacar listados, nóminas, cheques, estados de cuentas diarias, etc., la actividad de los funcionarios de esta dependencia se realiza en un 90% sentado. Los asientos son inadecuado para el desarrollo de la misma: sin brazos, espaldar

movible, falta de soporte en los pies, lo que hace más incómoda aún la posición de trabajo.

Molestias.

Dolor de espalda, piernas, columna, y cuello.

Músculos de cuello y espalda tensos.

Dolor de cabeza.

Medidas preventivas.

Sillas adecuadas para el trabajo continuo: asiento y espaldar abollonado, espaldar fijo y no movible.

"Banquito" para subir los pies durante el trabajo.

Descansar 15 minutos cada dos horas continuas de trabajo

Lentes antirreflexivos.

6.1.4. Cargas psicológicas.

Los riesgos psicológicos que encontramos en el personal de Sistemas se enmarcan dentro de la tipología establecida por el Modelo Obrero para este tipo de problemas:

Riesgos que producen tensión prolongada o sobrecarga psíquica.

La jornada prolongada de trabajo y las horas extras son comunes en la época de elaboración y revisión de la nómina de pago mensual, y en el periodo de matrícula de estudiantes, a lo que podemos agregarle el trabajo intenso, de 10 a 12 horas por día, incluidos los sábados y domingos.

Las jornadas prolongadas de trabajo que se realizan en la División, llevan a los funcionarios a modificar sus horarios de comidas, presentándose ocasiones en las cuales deben esperarse hasta la

terminación del trabajo de las demás dependencias (8 a 9 de la noche) o quedarse al mediodía para controlar el sistema general (PRIME) que no se puede apagar hasta que no terminen de laborar todos los empleados conectados al sistema PRIME.

También se presentan riesgos que limitan el desarrollo y uso de la capacidad mental o subcarga psíquica al existir un desconocimiento del trabajo de la División de Sistemas por parte de las Directivas y una falta de integración con las demás dependencias de la Universidad que tienen que ver con el área Administrativa, lo que agilizaría y simplificaría el trabajo.

Molestias.

Gastritis.

Cambios en las horas de descanso.

Ruptura del ritmo social.

Cambio en el horario de comidas.

Sueño.

Fatiga.

Medidas Preventivas Propuestas:

Planeación y organización del trabajo contable-administrativo, para permitir jornadas de trabajo adecuadas y evitar la acumulación del mismo, lo que genera jornadas extendidas, trabajo los fines de semana y días festivos.

Coordinación interdivisional que facilite y agilice los pasos administrativos previos, ahorrando tiempo y acelerando en envío de la información a la División de Sistemas.

6.2. OFICINAS CENTRALES

Hemos denominado oficinas centrales el espacio donde se reúnen varias dependencias de la Administración Central de la Universidad, conformadas por la División Financiera y la División de Personal. Las secciones que integran la División Financiera son las siguientes: Presupuesto y Contabilidad, Tesorería y Pagaduría. La División de Personal no está dividida en secciones.

En las oficinas centrales laboran 34 personas ubicados en un sólo espacio de trabajo, (Plano No.2). De este número, sólo 23 son trabajadores de planta con derecho al servicio médico de la Caja, el resto son ocasionales o pertenecen a la Contraloría Nacional.

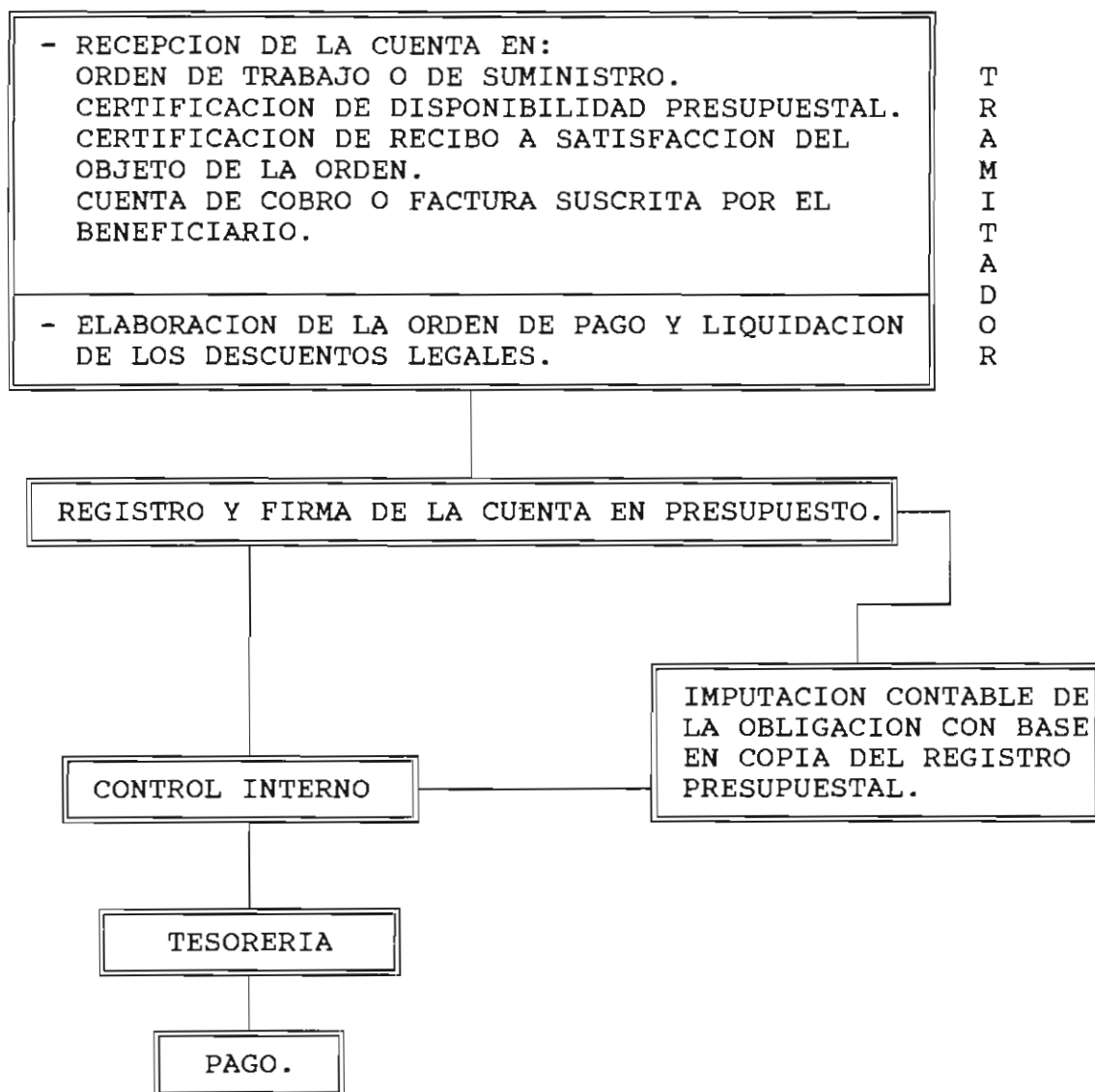
Se conformó un grupo homogéneo compuesto de 9 empleados de las secciones que conforman las divisiones Financiera y de Personal, teniendo en cuenta que cumplen su labor en similares condiciones, como se pudo comprobar en la reconstrucción del proceso de trabajo.

En estas oficinas se realiza el proceso de recepción, diligenciamiento y pago de las obligaciones de la Universidad, tanto internas (nómina mensual, primas, vacaciones, viáticos, etc.) como externas (ordenes de trabajo, compras de materiales, suministros, etc.).

El proceso se gráfica en el diagrama No.1., donde aparecen los

pasos que debe seguir la nomina mensual o una cuenta de cobro, para el correspondiente pago.

DIAGRAMA No. 1.
MOVIMIENTO INTERNO DE UNA CUENTA.



TOMADO DE: QUIÑONES, Juan M. Proceso Administrativo Financiero de la Universidad del Cauca. Tesis Postgrado. Administración de Empresas. Unicauca, 1993.

RIESGOS GENERALES



SOBRE-ILUMINACION. CALOR. RADIACIONES NO IONIZANTES



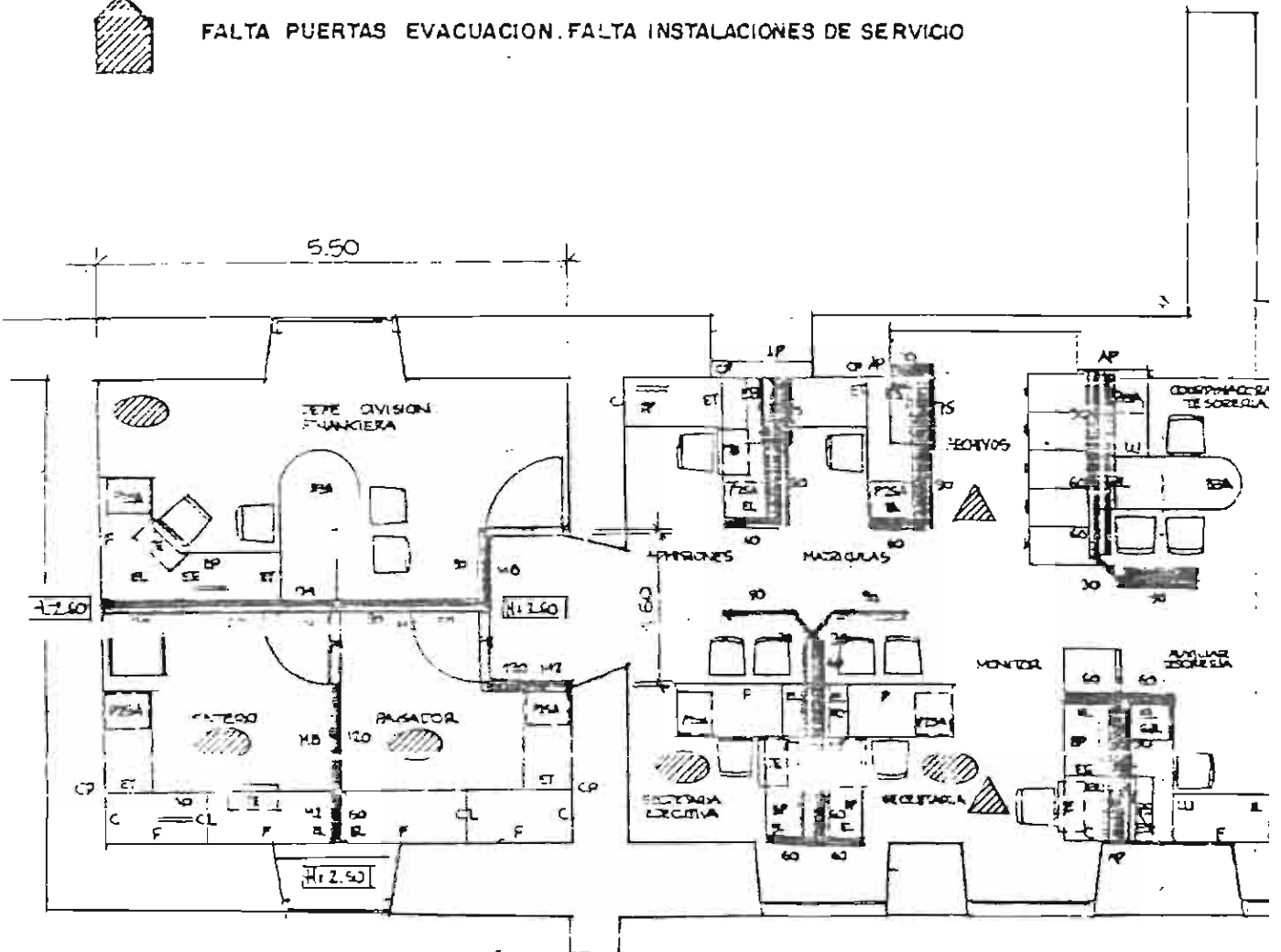
TODA LA JORNADA SENTADO. POSICIONES INCOMODAS.



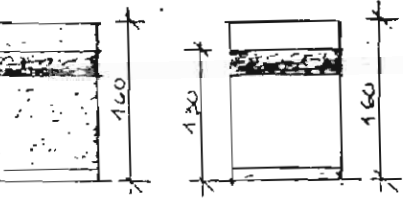
SUPERVISION ESTRECHA. JORNADA DE TRABAJO PROLONGADA. DESCALIFICACION DEL TRABAJO. HORAS EXTRAS



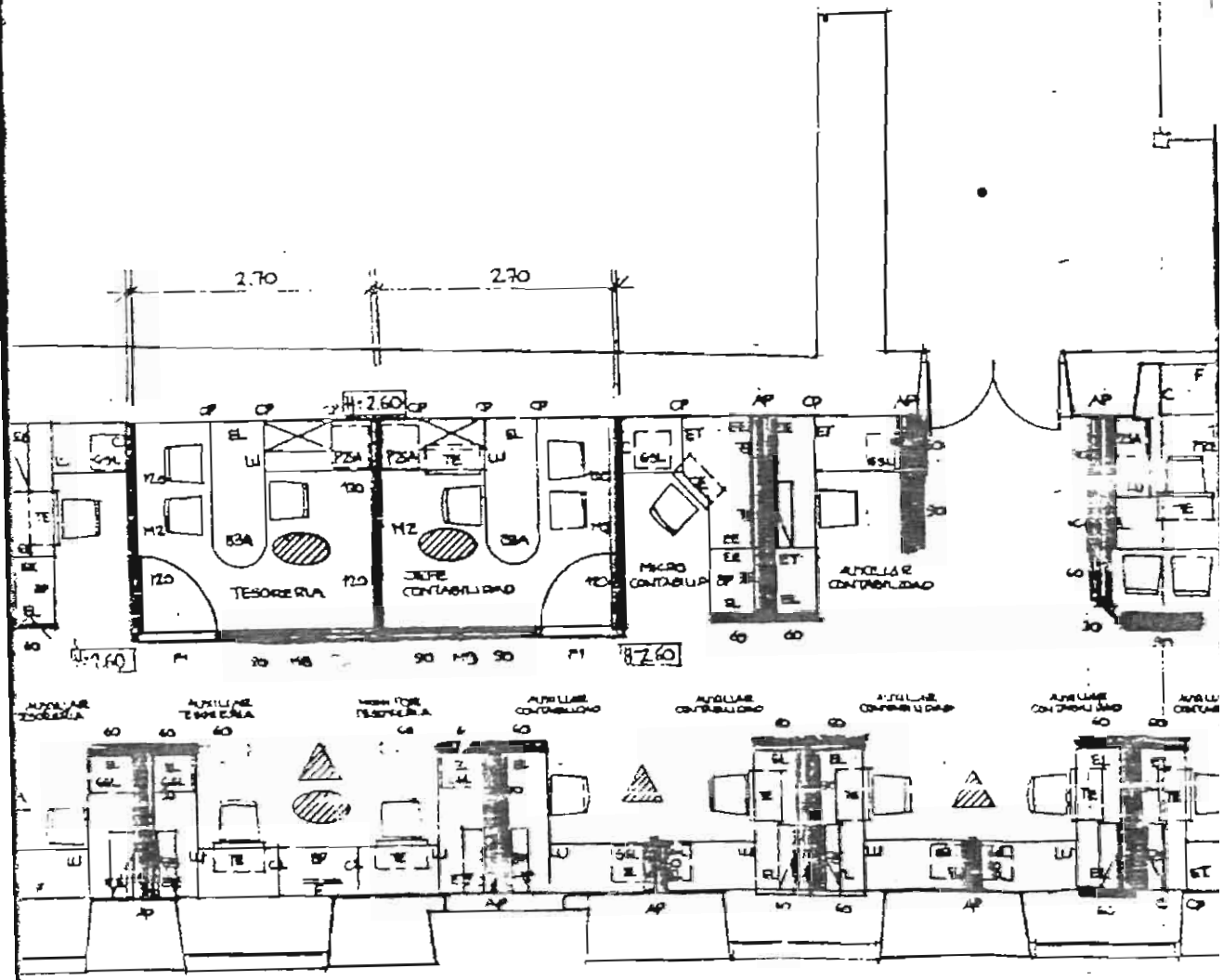
FALTA PUERTAS EVACUACION. FALTA INSTALACIONES DE SERVICIO

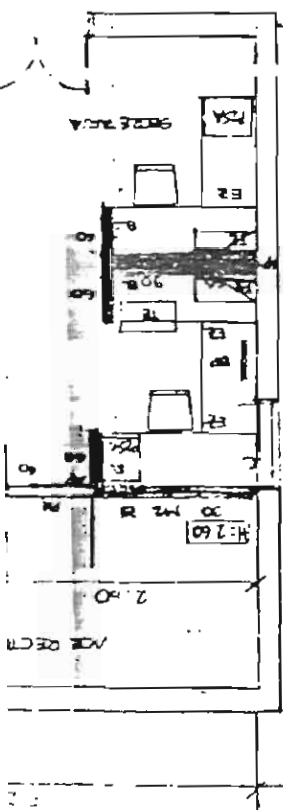
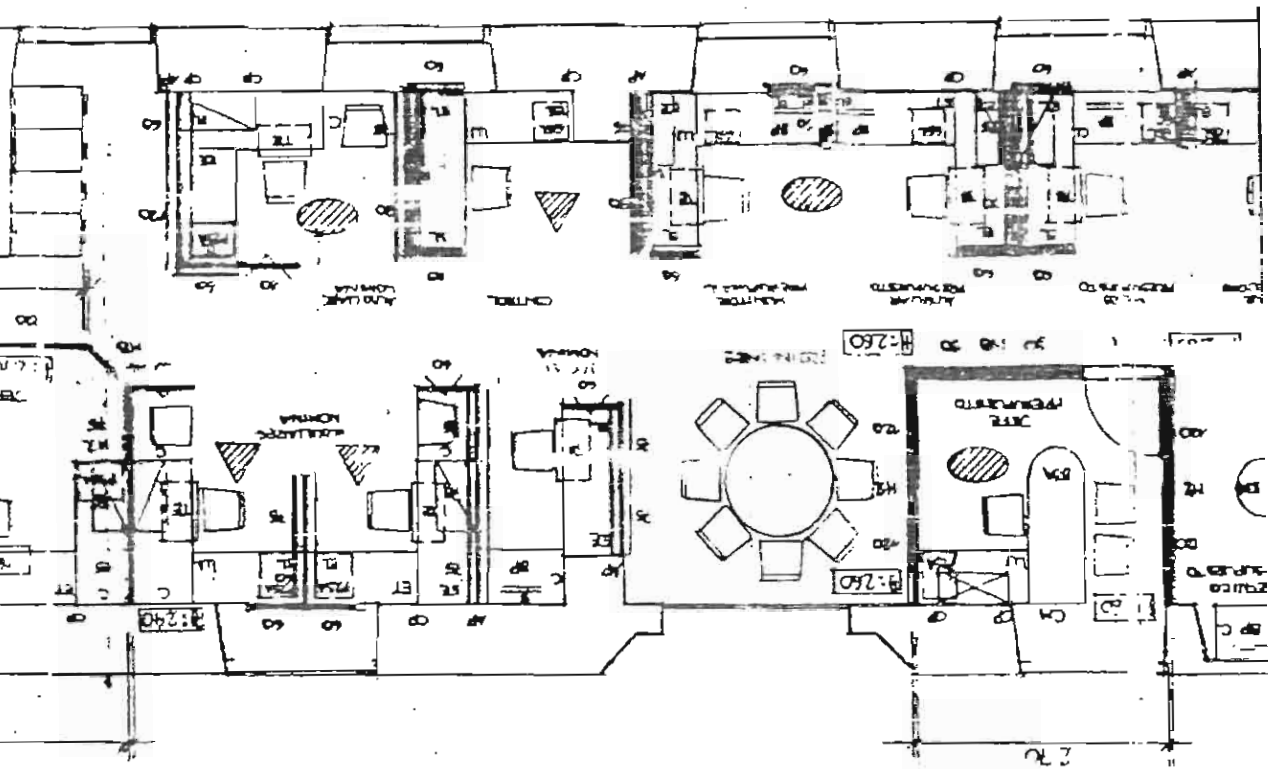


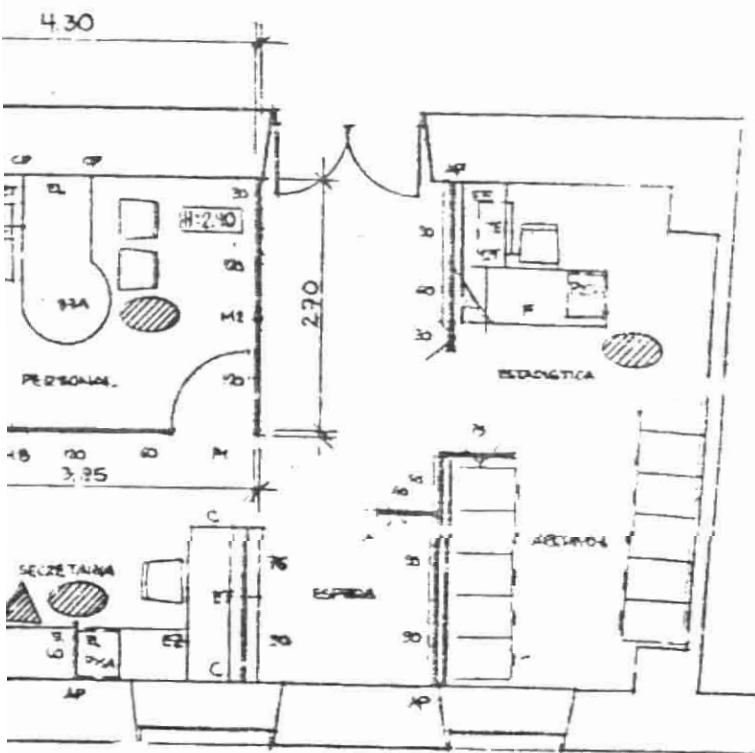
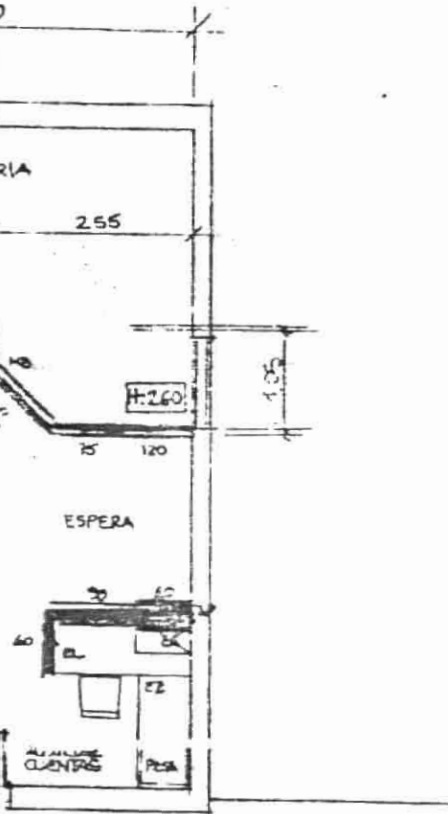
PLANO Nº 2 OFICINAS CENTRALES



DETALLE
PANELES







APROB II

1111

Los funcionarios de la Universidad encargados del proceso pertenecen a la División Financiera para el caso de las cuentas internas y externas y a la División de Personal en lo relacionado con los pagos de los empleados de la Universidad.

A continuación se presentan los resultados de las Encuesta Colectiva aplicada a los empleados de lo que hemos denominado Oficinas Centrales, advirtiéndose, que ante la imposibilidad de seguir paso a paso los trámites, se ha realizado un análisis de las condiciones de trabajo, detectando las molestias y enfermedades sufridas por los funcionarios encargados de esa labor.

6.2.1. Cargas físicas. El salón donde se encuentran ubicadas las Oficinas Centrales tiene las siguientes medidas : 73 metros de largo por 10 metros de ancho. Si tenemos en cuenta las anteriores dimensiones, nos encontramos con un largo espacio en el cual se encuentran los sitios de trabajo de las 34 personas que laboran en las dos divisiones anotadas. La edificación tan sólo dispone de dos puertas de acceso y 10 ventanas.

Iluminación.

Para contrarrestar lo cerrado del lugar se ha dispuesto de una iluminación con 36 lámparas de luz fluorescente de 2 tubos por 90 wattios cada una, ubicadas a 3.00 metros de altura del piso, ubicándose una lámpara cada 2 metros aproximadamente, dando como

resultado sobreiluminación en los puestos de trabajo, como se logró comprobar con las mediciones que se realizaron en el área descrita y que dieron los siguientes valores:

Oficina del Jefe de la División Financiera: 1300 lux, con las dos lámparas de 2 tubos cada una encendidas y con una sola lámpara de dos tubos 400 lux.

Mesa de trabajo de la Cajera: 1200 lux. Pantalla del computador: 1280 lux.

Escritorio del Jefe de la Oficina de Personal con las dos lámparas prendidas: 1200 lux.

También se realizaron mediciones en diferentes sitios de las oficinas y se encontraron valores que oscilan entre 340 y 580 lux, con algunas lámparas apagadas. Los valores anteriores sobrepasan los requerimientos de iluminación para los espacios de trabajo, especialmente aquellos que superan los 500 lux, porque "los valores de iluminación se situarán entre 300 y 500 lx en la mesa de trabajo y entre 150 y 300 lx sobre la pantalla" (Grau Ríos;1983:32).

En estas oficinas encontramos 7 micro-computadores, 14 terminales del sistema PRIME y 11 maquinas de escribir, entre eléctricas y manuales. Un número aproximado de 8 funcionarios deben laborar

indiscriminadamente frente a la pantalla de micro y la máquina de escribir, sin que exista iluminación diferencial en el área donde se ubican estos instrumentos de trabajo, generándole al trabajador molestias en su salud por la sobreiluminación.

Molestias.

Cefalea.

Irritación y ardor en los ojos.

Dolor en la nuca.

Ojos llorosos en algunos y reseco en otros.

Dolor de espalda y de cintura.

Medidas preventivas propuestas.

Reubicación de las fuentes de iluminación.

Sillas adecuadas para el trabajo frente a pantallas.

Descansar 15 minutos por cada dos horas de trabajo continuo frente a los ordenadores y los terminales del PRIME.

Temperatura.

Se manifestaron cambios bruscos en la temperatura generados por el exceso de calor que producen las fuentes de iluminación al situarse muy cerca de la cabeza de los trabajadores, (3,00 metros de altura sobre el nivel del piso), por los terminales de computador y pantallas del PRIME.

Se recalcó también la falta de ventilación de las instalaciones, lo

que contribuye al aumento de la temperatura.

Molestias.

Gripe.

Tos.

Amigdalitis.

Medidas preventivas propuestas.

Colocar las fuentes de iluminación a más altura.

Permitir una mejor ventilación del lugar.

Radiaciones.

Más del 60% de los funcionarios que laboran en las Oficinas Centrales, lo hacen sobre terminales de computador, un promedio diario de 7 horas.

Existe una polémica sobre los efectos que producen en la salud de los seres humanos las dosis de radiación a bajo nivel. No participaremos de esta controversia, por no haber recolectado información con los operarios de las pantallas, que nos permita realizar asociaciones sobre efectos en la salud, producidos por las irradiaciones de los terminales.

Sin embargo, y teniendo en cuenta los períodos de trabajo de los funcionarios de estas oficinas, incluimos la información obtenida en relación con los problemas que les genera la permanencia diaria frente a las pantallas.

La concentración permanente que exige el trabajo frente a terminales, el cambio de contraste al pasar de uno negativo representado por la pantalla a uno positivo producido por el papel blanco del documento que se copia o del cual se extrae información, causan en los operarios las siguientes molestias:

Jaqueca.

Dolor de la nuca.

Dolor de espalda.

Fatiga visual.

Ardor e irritación de los ojos.

Medidas preventivas propuestas.

Lentes con filtro.

Reubicación de las fuentes de iluminación.

Programas educativos para aminorar los riesgos producidos por las pantallas. (Vigilancia epidemiológica).

6.2.2. Cargas fisiológicas. Los funcionarios que trabajan en las oficinas centrales, por ser un personal que cumple funciones administrativas, permaneciendo la mayor parte de su jornada laboral sentados. La mayoría lo hacen en puestos de trabajo mal diseñados, desarrollando sus actividades mirando hacia la pared y de espaldas al público, lo que los obliga a estar girando continuamente la cabeza o el cuerpo para poder atender las personas que solicitan servicio. Además las sillas en las que se sientan no son adecuadas, pues carecen de descansabrazos y de espaldares ergonómicos.

Molestias.

Dolor en la espalda.

Dolor en la cintura.

Dolor en la nuca.

Medidas preventivas propuestas.

Rediseño de los puestos de trabajo.

Sillas ergonómicas.

6.2.3. Cargas psíquicas. Establecer los factores de riesgo que causan las cargas psicológicas, fue labor difícil de realizar. Varios de los trabajadores que conformaron el Grupo Homogéneo, se mostraron tensionados al hablar de estos riesgos. Se determinaron con claridad los elementos del proceso laboral que afectan psicológicamente los funcionarios de las Oficinas Centrales. Se tratará de efectuar una reconstrucción lo más fiel posible, de lo expresado por los asistentes a la Encuesta Colectiva.

Se habló de una supervisión estrecha continua, de una forma que molesta mucho a los funcionarios, pues se efectúa tratando de mostrar que no realizan adecuadamente las tareas asignadas y cuando se les llama la atención, se hace en forma altanera y grosera, sin en el menor respeto.

No existe en la administración de la Universidad una coordinación del trabajo previo que se realiza en las diferentes secciones y que

alimenta la División Financiera, lo que origina un atraso en el mismo, y lleva a trabajo en fines de semana y días feriados, jornadas prolongadas, y altos ritmos de trabajo.

Hay una constante desconcentración en las tareas asignadas, por la falta de un horario de atención al público y por la circulación libre de personas por los espacios de trabajo durante toda la jornada laboral, lo que también lleva a una falta de privacidad, sobre todo en aquellos puestos de trabajo en los cuales se guardan documentos y se manejan papeles comerciales (Cheques, facturas, ordenes de pago, etc.).

Si tenemos en cuenta el alto riesgo sísmico de la región donde se encuentra ubicada la ciudad de Popayán y las dimensiones del espacio de trabajo que estamos analizando, entendemos fácilmente, la inquietud plantada por los empleados, de la falta de puertas para evacuar las oficinas en caso de temblor. Como lo habíamos anotado se dispone tan sólo de dos puertas de salida. También se protestó por la falta de servicios sanitarios cerca de los sitios de trabajo.

No hay estímulos de ninguna clase para los trabajadores, aclarándose que se habló, no de alicientes económicos, sino de reconocimientos ante el trabajo bien elaborado y a tiempo, mientras que si existe el regaño ante el menor error, porque "nunca se premia el buen trabajo, pero sí, se enfatiza el error". (Palabras de un asistente a la Encuesta Colectiva).

Molestias.

Stress.

Tensión nerviosa.

Gastritis.

Úlcera.

Sensación de angustia y encierro.

Medidas preventivas propuestas.

Curso de Relaciones Humanas y Manejo de Personal para los jefes.

Llamados de atención en privado.

Horarios de atención al público.

Planeación y organización del trabajo.

Programas de recreación para todo el personal.

Rediseño de los puestos de trabajo.

7. CONCLUSIONES

7.1. La falta de un Programa de Salud Ocupacional en la Universidad del Cauca, ha permitido que no se realicen programas educacionales adecuadamente planeados y dirigidos a la prevención de ciertas patologías que afectan la mayoría de la población afiliada a la Caja de Previsión, como son Infecciones Respiratorias Agudas, Hipertensión Esencial, Enfermedades del Sistema Osteo-muscular y otras, que presentan tasas altas y diferenciales en los trabajadores.

7.2. Las Infecciones Respiratorias Agudas presentaron el mayor número de diagnósticos en los afiliados a la Caja de Previsión Social de la Universidad del Cauca, predominando la faringitis aguda o de repetición, que se convirtió, con muy pocas excepciones, en la primera causa de diagnóstico, en los diferentes perfiles patológicos. Este tipo de enfermedades se manifestaron principalmente en aquellos sitios de trabajo que se caracterizan por la alta humedad, bajas temperaturas y cambios bruscos en la misma y en procesos laborales en los cuales se desarrollan actividades que potencian la aparición de riesgos que las desencadenan. Como ejemplo del primer caso, podemos colocar el área de trabajo de División de Sistemas de El Carmen, en donde se observaron altas tasas en este tipo de enfermedades, afectando la mayoría de los empleados.

Los Trabajadores Oficiales encargados de las labores de aseo en los

espacios de la Universidad, presentaron altas tasas en enfermedades respiratorias durante los cuatro años del estudio, generadas principalmente por la tierra y el polvo que absorben al realizar sus labores, sin ninguna medida de protección.

7.3. Los procesos laborales reconstruidos nos mostraron un número preocupante de factores de riesgo, daños a la salud y una reducida presencia y utilización de medidas preventivas. No se dispone de los mínimos elementos de trabajo, que permitan proteger el obrero de riesgos producidos por su labor diaria. Faltan mascarillas para laboratoristas y barrenderos, lentes antirreflexivos para operadores de terminales y ordenadores, sillas apropiadas para una permanencia adecuada en los sitios de trabajo, que permitan laborar 8 horas frente a los terminales, son una disminución de factores de riesgo.

7.4. Las Enfermedades del Sistema Osteo-muscular afectan gran proporción de afiliados, principalmente los Trabajadores Oficiales, quienes en su actividad diaria realizan actividades caracterizadas por el esfuerzo físico prolongado y las posiciones incómodas.

7.5. Se encontró un gran número de consultas sin diagnóstico específico, bajo el código 799, que significa: Otras causas mal definidas y desconocidas de morbilidad. Enfermedad no diagnosticada. Diagnóstico diferido, ninguno, a descartar, lo que nos permite afirmar, que existen deficiencias en la calidad del servicio, lo

que se comprueba en el alto número de pacientes que no recibieron un diagnóstico adecuado.

7.6. Se observó un alto número de consultas con fines administrativos (V68), dedicadas a labores diferentes a la consulta médica, lo que lleva a la mala utilización del recurso médico, perjudicando a las personas que verdaderamente necesitan la visita al mismo para solucionar sus problemas de salud.

7.7. El examen de vigilancia ulterior (control) que se autoriza a muchos pacientes, y que es anotado en los formatos de la Caja de Previsión de las Universidad con el código V67, no permite establecer la enfermedad por la cual es remitido el paciente al especialista.

7.8. No existen medidas preventivas en actividades laborales que conllevan factores de riesgo para los empleados, como es el caso de los trabajadores oficiales, los funcionarios de la División de Sistemas, y las secretarías de las oficinas centrales.

7.9. Existen limitaciones en el paradigma médico dominante para solucionar los problemas de salud de los afiliados a la Caja. Se dispone de una "buena" oferta de consulta general y especializada, pero se observa también una tendencia eminentemente curativa. Se buscan siempre los signos y síntomas más fácilmente perceptibles y no se profundiza para tratar de develar la "sintomantología oculta"

del paciente, lo que da como resultado altas tasas de "diagnósticos" 799 o no especificado. El alto número de estos diagnósticos, nos muestra la necesidad de efectuar un replanteamiento en la práctica médica, para construir con el paciente aquellos diagnósticos que no presenten la obviedad clínica, fisiológica y anatómo-patológica y en la búsqueda de programas preventivos.

8. RECOMENDACIONES.

8.1. Debe constituirse el PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL EN LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA, con los siguientes sub-programas:

SUB-PROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA.

SUB-PROGRAMA DE MEDICINA DEL TRABAJO.

SUB-PROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL.

SUB-PROGRAMA DE RECREACION.

8.2. Conformar el Comité de Salud Ocupacional de la Universidad, con el objetivo principal de presentar ante las directivas un Programa de Salud Ocupacional, de aplicación inmediata, con el fin de solucionar los problemas que actualmente se presentan por falta del mismo. Adicionalmente debe conformarse un equipo interdisciplinario que asesore el Comité en las nuevas políticas de Salud.

8.3. Someter a la aprobación del Comité de Salud Ocupacional de la Universidad del Cauca, las modificaciones, ampliaciones y adaptaciones de los espacios de trabajo, para evitar que se violen las reglamentaciones que existen sobre la materia (Resolución 2400 de 1979) y se evite repetir los errores cometidos en la remodelación de las oficinas que actualmente ocupan las Divisiones Financiera y de Personal, donde se desconocieron las normas referentes a ventilación, iluminación, espacio disponible para cada trabajador (artículo 9o. Resolución 2400-79), servicios higiénicos, número de

puertas para evacuación en caso de emergencia (artículo 17), etc.

8.4. Inclusión en el Presupuesto General de la Universidad de una partida destinada a cubrir los gastos que demande el Programa de Salud Ocupacional, especialmente en lo relacionado con la adquisición de equipos y elementos de protección.

8.5. Exigir a la Dirección de la Caja de Previsión Social de la Universidad, actualizar la información del Programa sobre Salud Ocupacional, que existe en la actualidad en la División de Sistemas de El Carmen, para permitir el análisis de las principales enfermedades que afectan a los afiliados, facilitando la programación de actividades educativas y posibilitando un cambio en la política médica de la Caja, pasando del nivel curativo que la caracteriza, a un nivel preventivo-educativo. Deben adicionarse algunos campos o variables al programa actual, para incluir información relacionada con exámenes de laboratorio y tipo de medicinas recetadas en cada consulta, lo que ayudará a establecer posibles sobreutilizaciones de medicamentos.

8.6. La Dirección de la Caja de Previsión, debe reglamentar la expedición de certificados, excusas médicas y otros trámites administrativos (código V68) que diariamente solicitan los afiliados en la consulta, sub-utilizando los médicos de la institución, impidiendo la asistencia al servicio de personas que realmente necesitan la atención médica.

8.7. Establecer programas de Vigilancia Epidemiológica en aquellas patologías que permitan este tipo de prácticas, especialmente en las enfermedades mas frecuentes como son: la hipertensión esencial, las enfermedades del sistema osteo-muscular, la gastritis, las infecciones intestinales, etc.

8.8. Programar actividades educativo-preventivas para el manejo del ^{1/1} stress, causante en los dos últimos años (1992-93), según información de los médicos de la Caja, de un incremento en las enfermedades del estomago, el esófago y el duodeno y de problemas neuróticos y de la personalidad, situación que puede comprobarse actualizando la información de la consulta diaria en el programa de la División de Sistemas de El Carmen.

8.9. Las directivas médico-administrativas de la Caja de Previsión Social de la Universidad del Cauca, deben ofrecer, promocionar y sostener económicamente un **PROGRAMA RECREATIVO**, dirigido especialmente al personal administrativo, que no dispone de los medios económicos necesarios para la recreación, en una ciudad con escasas posibilidades recreacionales. Existe para este tipo de actividades, resistencia por parte de los funcionarios de la Caja de Previsión, quienes consideran que estos programas, deben ser financiados y desarrollados directamente por la Universidad.

8.10. Programar actividades de capacitación en Salud en el Trabajo, que permitan a los trabajadores detectar y prevenir riesgos para la

salud, generados por el proceso de trabajo en cual se insertan. Un ejemplo de lo anterior lo constituye el deseo constante de los celadores al servicio de la Universidad, de laborar en la jornada nocturna, por la remuneración adicional que reciben, sin importarles los riesgos adicionales para su salud, causados por el tipo de horario de trabajo, que modifica radicalmente sus condiciones de vida, llevandolos a una "monetarización del riesgo".

8.11. El análisis de los diagnósticos, realizados por los médicos de la Caja, nos muestra, como un buen número de consultas, 1626 en los cuatro años (8.9%), no reciben diagnóstico médico, se codifican como 799, que corresponde a diagnóstico no definido o diferido. Es evidente que este grupo de personas buscan ayuda médica por un conjunto de síntomas y signos, que no le permiten al médico estructurar específicamente un diagnóstico, a pesar de constituir para el paciente molestias para su salud. Estas situaciones ameritan periódicas reuniones del cuerpo médico al servicio de la Caja de Previsión, para analizar y proponer soluciones a esta sintomatología. El médico, en estos casos debe ser capacitado para construir con el paciente un diagnóstico de su situación, buscando en la misma, no sólo el problema biológico y clínico, sino el desajuste social y emocional, posiblemente generado por la forma como esta inserto en el proceso productivo.

8.12. La administración de la Universidad debe realizar un estudio económico de las remuneraciones recibidas por el personal admni-

nistrativo, orientado a mejorar el nivel salarial de los mismos, pues en el año de 1993 el 45.9% de este personal, devengaba menos de \$ 120.000.00, mientras la canasta familiar para obreros (estrato bajo) costaba \$ 195.418.00 y en los últimos tres años (1991-1993) se ha requerido de 2.3 salarios mínimos para adquirir la canasta familiar básica del Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE. Es indudable que no se puede lograr un consumo adecuado con estos ingresos, influyendo esta situación en el desarrollo laboral de los empleados administrativos del Alma Mater.

BIBLIOGRAFIA.

1. ABAD GOMEZ, Héctor. Teoría y práctica de Salud Pública. Universidad de Antioquia. Medellín, 1987.
2. ACADEMIAS DE CIENCIAS DE CUBA Y LA U.R.S.S. Metodología del Conocimiento Científico. Editorial Presencia Latinoamericana. S.A. México, 1985.
3. ALVEAR, G. RIOS, V. y VILLEGAS, J. Condiciones de trabajo y salud en las costureras. Revista Salud Problema. No. 14. UAM-X. México, 1988.
4. ARENAS MONSALVE, Gerardo. Los riesgos de trabajo y la Salud Ocupacional en Colombia. Editorial Legis. Bogotá, 1991.
5. ARREOLA, L. y otros. Perfiles patológicos en relación a distintos procesos productivos. Informe modular. Maestría en Medicina Social. UAM-X. México, 1989.
6. BERMAN, Daniel M. Muerte en el trabajo. Siglo XXI Editores. México, 1983.
7. BREILH, Jaime. Epidemiología, Economía, Medicina y Política. Editorial Fontamara. 2a. Edición. México, 1988.
8. BREILH, J. y GRANDA, E. Investigación de la salud en la sociedad. Guía pedagógica sobre un nuevo enfoque del método. Fundación Salud y Sociedad. La Paz. Bolivia. 1985.
9. BORDIEU P. y otros. El oficio del Sociólogo. Siglo XXI Editores. 10a. edición. México, 1987.
10. CANGUILHEM, Georges. Lo normal y lo patológico. Siglo XXI Editores. 6a. edición. México, 1984.
11. CARMONA, J. y POSADA, A. (Editores). La salud en el trabajo. Memorias del 11 Curso y Congreso Colombianos de Medicina General y Social. Asociación Médica de Antioquia. Medellín, 1991.

12. CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Constitución Política de Colombia. 1991. Editora Supernova. Bogotá, 1991.
13. CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Nueva Ley de Seguridad Social. Ley 100 de 1993. Editorial Legis. Bogotá, 1994.
14. FERNANDEZ ORDOÑEZ, Hernán Otoniel. Universidad del Cauca 165 años de historia. Universidad del Cauca. Discurso pronunciado el 11 de noviembre de 1992. Mimeo.
15. FRANCO, Saúl y otros. debates en Medicina Social. O.P.S. ALAMES. Editorial Non Plus Ultra. Quito, 1991.
16. LAURELL, C. y MARQUEZ, M. El desgaste obrero en México. Proceso de producción y salud. Colección Problemas de México. Ediciones Era. Primera reimpresión. México, 1985.
17. LAURELL, C. y NORIEGA, M. La salud en la fábrica. Estudio sobre la industria siderúrgica en México. Colección Problemas de México. Ediciones Era. México, 1989a.
18. LAURELL, C. y NORIEGA, M. Coordinadores de Investigación. Conocer para cambiar. Estudio de la salud en el trabajo. Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco. México, 1989b.
19. LAURELL, Cristina. La salud-enfermedad como proceso social. Revista Latinoamericana de Salud. Volumen 1, número 2. México, 1989.
20. LOPERA, L.A. y MEJIA J. El mínimo: máximo \$ 100.000 ?. EL TIEMPO. Domingo, noviembre 21 de 1993. Bogotá, 1993.
21. LOPEZ, O. y MARTINEZ, S. La relación salud-trabajo. El caso de los trabajadores de la Sociedad Cooperativa Pascual. UAM-X. Colección Modular. México, 1989.
22. MARX, Carlos. El Capital. Fondo de Económico de Cultura. México, 1975. Tomo I.

23. MENENDEZ, Eduardo. El Modelo Médico y la salud de los trabajadores. En: BASAGLIA, F. y otros. La salud de los trabajadores. Editorial Nueva Imagen. México, 1978.
24. MENENDEZ, Eduardo. Morir de alcohol. Saber y hegemonía médica. Consejo Nacional para la Cultura y las Artes. Alianza Editorial Mexicana. México, 1990.
25. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Plan Quinquenal de Salud Ocupacional 1990-1995. Bogotá, 1990.
26. NAVARRO, Vicente. (Compilador). Salud e imperialismo. Siglo XXI Editores. México, 1983.
27. NORIEGA, Mariano. Coordinador. En defensa de la salud en el trabajo. Sindicato de Trabajadores de la Universidad Autónoma Metropolitana. México, 1989.
28. ORGANIZACION PARAMERICANA DE LA SALUD. OPS. Clasificación Internacional de Enfermedades, Traumatismos y Causas de Defunción. OPS. Publicación Científica No. 353. Novena Revisión. Washington, 1978.
29. PALACIOS, M. E IZCO, N. Salud y experiencia obrera en el Metro. Tesis de Maestría en Medicina Social. UAM-X. México, 1987.
30. QUIÑONES, Juan M. Proceso Administrativo Financiero de la Universidad del Cauca. Tesis Postgrado en Administración de Empresas. Universidad del Cauca. Popayán, 1993.
31. ROSEN, George. De la policía médica a la Medicina Social. Siglo XXI. México, 1985.
32. STELLMAN, J. y DAUM, S. El trabajo es peligroso para la salud. Siglo XXI Editores. México, 1986.
33. VASCO URIBE, Alberto. Estado y enfermedad en Colombia. Universidad de Antioquia. Medellín, 1988.
34. UNIVERSIDAD DEL CAUCA. Boletines Estadísticos, años de 1988, 1989, 1990, 1991 y 1992. Oficina de Planeación. Popayán.

35. YEPES LUJAN, Francisco. (Director General). Estudio Sectorial de Salud. La Salud en Colombia. Ministerio de Salud. Departamento Nacional de Planeación. 2 tomos. Bogotá, 1990.

36. WATTZKIM, H.B. y WATERMAN, B. La explotación de la enfermedad en la sociedad capitalista. Editorial Nueva Imagen. México, 1984.
jadores. En: BASAGLIA, F. y otros. La salud de los trabajadores. Editorial Nueva Imagen. México, 1978.

ANEXO NUMERO 1.

LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO.

1988-1991.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA
SALUD OCUPACIONAL
LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
AÑOS 1988-89-90-91

DIAGNOSTICO	NRO. . .	PORCENTAJE
V68	1692	9.22
799	1626	8.86
V67	1190	6.48
462	1129	6.15
401	769	4.19
009	536	2.92
729	483	2.63
465	433	2.36
521	392	2.14
724	373	2.03
533	373	2.03
460	304	1.66
530	292	1.59
129	289	1.57
372	282	1.54
463	266	1.45
727	249	1.36
079	235	1.28
110	234	1.27
367	226	1.23
473	209	1.14
564	207	1.13
006	196	1.07
V22	193	1.05
692	178	0.97
300	178	0.97
616	163	0.89
599	157	0.86
464	156	0.85
307	152	0.83
477	146	0.80
373	140	0.76
380	133	0.72
472	115	0.63
623	114	0.62
250	114	0.62
690	113	0.62
535	111	0.60
681	109	0.59
346	105	0.57
691	99	0.54
708	97	0.53
272	93	0.51
251	86	0.47
V25	84	0.46
528	84	0.46
454	83	0.45

UNIVERSIDAD DEL CAUCA
 SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 AÑOS 1988-89-90-91

DIAGNOSTICO	NRO. . .	PORCENTAJE
719	83	0.45
686	82	0.45
112	81	0.44
466	77	0.42
916	75	0.41
455	75	0.41
V65	72	0.39
054	72	0.39
274	72	0.39
595	71	0.39
614	71	0.39
532	67	0.36
493	67	0.36
723	63	0.34
732	59	0.32
133	57	0.31
680	56	0.31
910	55	0.30
592	53	0.29
845	52	0.28
715	49	0.27
381	48	0.26
386	47	0.26
720	47	0.26
911	46	0.25
627	46	0.25
626	42	0.23
912	39	0.21
924	36	0.20
709	36	0.20
607	35	0.19
285	32	0.17
478	32	0.17
919	29	0.16
995	28	0.15
461	27	0.15
131	27	0.15
703	26	0.14
005	26	0.14
625	25	0.14
099	24	0.13
451	23	0.13
728	22	0.12
278	21	0.11
714	21	0.11
873	21	0.11
216	21	0.11

UNIVERSIDAD DEL CAUCA
 SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 ANOS 1988-89-90-91

DIAGNOSTICO	NRO. . .	PORCENTAJE
922	21	0.11
923	20	0.11
553	20	0.11
700	19	0.10
721	19	0.10
354	19	0.10
844	19	0.10
917	16	0.09
611	16	0.09
883	15	0.08
053	15	0.08
491	15	0.08
918	15	0.08
915	14	0.08
892	14	0.08
536	14	0.08
474	13	0.07
802	13	0.07
696	13	0.07
V20	13	0.07
305	13	0.07
891	13	0.07
882	13	0.07
704	13	0.07
279	12	0.07
052	12	0.07
413	12	0.07
726	12	0.07
914	11	0.06
078	11	0.06
218	11	0.06
382	11	0.06
781	10	0.05
345	10	0.05
550	10	0.05
604	10	0.05
010	10	0.05
574	9	0.05
706	9	0.05
780	9	0.05
843	9	0.05
485	8	0.04
414	8	0.04
558	7	0.04
214	7	0.04
998	7	0.04
405	7	0.04

UNIVERSIDAD DEL CAUCA
SALUD OCUPACIONAL
LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
AÑOS 1988-89-90-91

DIAGNOSTICO	NRO. . .	PORCENTAJE
562	7	0.04
098	7	0.04
698	7	0.04
684	7	0.04
425	7	0.04
716	7	0.04
369	7	0.04
556	6	0.03
007	6	0.03
578	6	0.03
281	6	0.03
470	6	0.03
476	6	0.03
601	6	0.03
531	5	0.03
640	5	0.03
618	5	0.03
789	5	0.03
610	5	0.03
881	5	0.03
787	5	0.03
816	5	0.03
620	5	0.03
072	5	0.03
217	4	0.02
350	4	0.02
621	4	0.02
597	4	0.02
733	4	0.02
415	4	0.02
332	4	0.02
921	4	0.02
427	4	0.02
826	4	0.02
276	4	0.02
499	4	0.02
523	4	0.02
713	4	0.02
784	4	0.02
V79	4	0.02
581	3	0.02
602	3	0.02
023	3	0.02
701	3	0.02
364	3	0.02
379	3	0.02
424	3	0.02

UNIVERSIDAD DEL CAUCA
 SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 ANOS 1988-89-90-91

DIAGNOSTICO	NRO. . .	PORCENTAJE
591	3	0.02
412	3	0.02
842	3	0.02
V78	3	0.02
710	3	0.02
695	3	0.02
705	3	0.02
722	3	0.02
598	3	0.02
583	3	0.02
370	3	0.02
490	3	0.02
406	3	0.02
650	3	0.02
875	3	0.02
569	3	0.02
403	3	0.02
409	3	0.02
366	3	0.02
375	3	0.02
612	3	0.02
576	3	0.02
388	3	0.02
565	3	0.02
870	3	0.02
150	3	0.02
280	3	0.02
376	3	0.02
452	2	0.01
814	2	0.01
913	2	0.01
920	2	0.01
879	2	0.01
057	2	0.01
V61	2	0.01
252	2	0.01
127	2	0.01
374	2	0.01
421	2	0.01
944	2	0.01
025	2	0.01
135	2	0.01
404	2	0.01
360	2	0.01
905	2	0.01
443	2	0.01
468	2	0.01

UNIVERSIDAD DEL CAUCA
 SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 ANOS 1988-89-90-91

DIAGNOSTICO	NRO. . .	PORCENTAJE
467	22	0.01
540	22	0.01
362	22	0.01
813	22	0.01
782	22	0.01
529	22	0.01
862	22	0.01
615	22	0.01
810	22	0.01
450	22	0.01
788	22	0.01
805	22	0.01
945	22	0.01
160	22	0.01
471	22	0.01
432	22	0.01
242	22	0.01
256	22	0.01
070	22	0.01
605	22	0.01
959	22	0.01
V76	22	0.01
880	22	0.01
418	22	0.01
368	22	0.01
132	22	0.01
823	22	0.01
524	22	0.01
617	22	0.01
301	22	0.01
678	22	0.01
682	22	0.01
440	22	0.01
124	22	0.01
492	22	0.01
407	22	0.01
408	22	0.01
789	22	0.01
258	22	0.01
735	22	0.01
055	22	0.01
825	1	0.01
512	1	0.01
628	1	0.01
654	1	0.01
659	1	0.01
353	1	0.01

UNIVERSIDAD DEL CAUCA
SALUD OCUPACIONAL
LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
ANOS 1988-89-90-91

DIAGNOSTICO	NRO. . .	PORCENTAJE
396	1	0.01
410	1	0.01
495	1	0.01
573	1	0.01
92	1	0.01
928	1	0.01
989	1	0.01
838	1	0.01
763	1	0.01
511	1	0.01
436	1	0.01
606	1	0.01
167	1	0.01
948	1	0.01
731	1	0.01
779	1	0.01
712	1	0.01
608	1	0.01
555	1	0.01
486	1	0.01
434	1	0.01
378	1	0.01
244	1	0.01
038	1	0.01
V66	1	0.01
876	1	0.01
943	1	0.01
634	1	0.01
669	1	0.01
V69	1	0.01
056	1	0.01
351	1	0.01
786	1	0.01
818	1	0.01
267	1	0.01
220	1	0.01
824	1	0.01
817	1	0.01
091	1	0.01
422	1	0.01
TCE	1	0.01
V28	1	0.01
119	1	0.01
343	1	0.01
260	1	0.01
V81	1	0.01
V26	1	0.01

UNIVERSIDAD DEL CAUCA
 SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 ANOS 1988-89-90-91

DIAGNOSTICO	NRO. . .	PORCENTAJE
539	1	0.01
588	1	0.01
629	1	0.01
603	1	0.01
600	1	0.01
567	1	0.01
496	1	0.01
453	1	0.01
123	1	0.01
241	1	0.01
168	1	0.01
V53	1	0.01
V63	1	0.01
884	1	0.01
794	1	0.01
609	1	0.01
630	1	0.01
435	1	0.01
459	1	0.01
411	1	0.01
361	1	0.01
263	1	0.01
095	1	0.01
067	1	0.01
V70	1	0.01
831	1	0.01
860	1	0.01
689	1	0.01
664	1	0.01
65	1	0.01
538	1	0.01
551	1	0.01
52	1	0.01
430	1	0.01
033	1	0.01
221	1	0.01
122	1	0.01
V72	1	0.01
V08	1	0.01
890	1	0.01
711	1	0.01
699	1	0.01
429	1	0.01
693	1	0.01
796	1	0.01
222	1	0.01
642	1	0.01

UNIVERSIDAD DEL CAUCA
 SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 ANOS 1988-89-90-91

DIAGNOSTICO	NRO. . .	PORCENTAJE
815	1	0.01
694	1	0.01
577	1	0.01
417	1	0.01
357	1	0.01
003	1	0.01
481	1	0.01
475	1	0.01
061	1	0.01
	=====	=====
	18360	100.00

records listed.

ANEXO NUMERO 2.

LISTADO POR DIAGNOSTICO.
DOCENTES.

1988-1991.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES
 AÑO 1988

DIAGNOSTICO	NRO...	TASA....
V68	261	595.89
799	158	360.73
462	95	216.89
V67	66	150.68
401	53	121.00
729	43	98.17
009	41	93.61
521	37	84.47
533	35	79.91
110	29	66.21
129	26	59.36
727	23	52.51
463	22	50.23
530	22	50.23
724	20	45.66
372	18	41.10
079	18	41.10
692	17	38.81
564	15	34.25
460	14	31.96
274	14	31.96
367	13	29.68
477	12	27.40
599	12	27.40
373	12	27.40
473	12	27.40
535	12	27.40
307	12	27.40
691	11	25.11
380	11	25.11
112	11	25.11
464	10	22.83
300	10	22.83
251	9	20.55
472	9	20.55
006	9	20.55
466	9	20.55
616	8	18.26
272	8	18.26
V25	8	18.26
528	8	18.26
845	7	15.98
V65	7	15.98
592	7	15.98
099	7	15.98
465	6	13.70
278	6	13.70
780	6	13.70
720	6	13.70
346	6	13.70
581	6	13.70
461	6	13.70

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES
 AÑO 1988

DIAGNOSTICO	NRO...	TASA....
680	5	11.42
455	5	11.42
054	5	11.42
708	5	11.42
715	5	11.42
595	5	11.42
781	5	11.42
723	5	11.42
607	5	11.42
686	4	9.13
787	4	9.13
532	4	9.13
690	4	9.13
732	4	9.13
611	4	9.13
491	4	9.13
V22	4	9.13
623	4	9.13
493	4	9.13
133	4	9.13
785	3	6.85
553	3	6.85
381	3	6.85
917	3	6.85
454	3	6.85
305	3	6.85
995	3	6.85
910	3	6.85
719	3	6.85
131	3	6.85
918	3	6.85
451	3	6.85
703	2	4.57
700	2	4.57
621	2	4.57
415	2	4.57
354	2	4.57
279	2	4.57
706	2	4.57
569	2	4.57
474	2	4.57
332	2	4.57
053	2	4.57
924	2	4.57
802	2	4.57
696	2	4.57
604	2	4.57
413	2	4.57
214	2	4.57
883	2	4.57
478	2	4.57
476	2	4.57

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES
 AÑO 1988

DIAGNOSTICO	NRO...	TASA....
150	2	4.57
922	2	4.57
870	2	4.57
492	2	4.57
369	2	4.57
V78	2	4.57
782	2	4.57
709	2	4.57
614	2	4.57
V20	1	2.28
923	1	2.28
912	1	2.28
891	1	2.28
862	1	2.28
882	1	2.28
695	1	2.28
490	1	2.28
471	1	2.28
425	1	2.28
406	1	2.28
256	1	2.28
160	1	2.28
788	1	2.28
786	1	2.28
698	1	2.28
427	1	2.28
418	1	2.28
368	1	2.28
V76	1	2.28
V81	1	2.28
V26	1	2.28
911	1	2.28
805	1	2.28
733	1	2.28
627	1	2.28
558	1	2.28
556	1	2.28
216	1	2.28
052	1	2.28
007	1	2.28
919	1	2.28
915	1	2.28
705	1	2.28
682	1	2.28
573	1	2.28
524	1	2.28
468	1	2.28
410	1	2.28
374	1	2.28
038	1	2.28
023	1	2.28
V69	1	2.28

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES
 AÑO 1988

DIAGNOSTICO	NRO...	TASA....
714	1	2.28
701	1	2.28
628	1	2.28
581	1	2.28
V72	1	2.28
789	1	2.28
784	1	2.28
728	1	2.28
699	1	2.28
694	1	2.28
642	1	2.28
424	1	2.28
414	1	2.28
388	1	2.28
417	1	2.28
250	1	2.28
072	1	2.28
055	1	2.28
916	1	2.28
881	1	2.28
843	1	2.28
842	1	2.28
813	1	2.28
704	1	2.28
693	1	2.28
376	1	2.28
218	1	2.28
217	1	2.28
005	1	2.28

1558		

185 RECORDS LISTED.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES
AÑO 1989

DIAGNOSTICO	NO. DIAS	TASA....
V68	250	539.96
799	164	354.21
462	110	237.58
V67	106	228.94
401	80	172.79
521	49	105.83
729	46	99.35
465	38	82.07
724	35	75.59
129	34	73.43
463	33	71.27
009	29	62.63
372	24	51.84
533	24	51.84
460	24	51.84
110	24	51.84
079	20	43.20
367	19	41.04
692	19	41.04
464	19	41.04
006	19	41.04
564	19	41.04
535	19	41.04
727	18	38.88
272	18	38.88
473	17	36.72
250	17	36.72
472	16	34.56
380	16	34.56
530	15	32.40
300	13	28.08
599	12	25.92
916	12	25.92
251	11	23.76
V22	11	23.76
623	11	23.76
V65	10	21.60
719	10	21.60
681	10	21.60
595	9	19.44
454	9	19.44
274	9	19.44
455	8	17.28
723	8	17.28
373	8	17.28
477	7	15.12
720	7	15.12
995	7	15.12
732	7	15.12
714	7	15.12
346	7	15.12
912	6	12.96

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES
 AÑO 1989

DIAGNOSTICO	NO. DIAS	TASA....
680	6	12.96
715	6	12.96
616	6	12.96
691	6	12.96
592	6	12.96
528	6	12.96
493	6	12.96
133	6	12.96
466	6	12.96
845	5	10.80
700	5	10.80
354	5	10.80
532	5	10.80
708	5	10.80
099	5	10.80
478	5	10.80
131	5	10.80
726	5	10.80
425	4	8.64
381	4	8.64
054	4	8.64
V25	4	8.64
924	4	8.64
607	4	8.64
626	4	8.64
307	4	8.64
703	3	6.48
553	3	6.48
474	3	6.48
053	3	6.48
914	3	6.48
690	3	6.48
604	3	6.48
536	3	6.48
112	3	6.48
414	3	6.48
709	3	6.48
614	3	6.48
218	3	6.48
923	2	4.32
686	2	4.32
873	2	4.32
721	2	4.32
386	2	4.32
278	2	4.32
911	2	4.32
706	2	4.32
332	2	4.32
216	2	4.32
078	2	4.32
802	2	4.32
413	2	4.32

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES
 AÑO 1989

DIAGNOSTICO	NO. DIAS	TASA.....
350	2	4.32
883	2	4.32
602	2	4.32
581	2	4.32
922	2	4.32
470	2	4.32
843	2	4.32
285	2	4.32
V20	1	2.16
634	1	2.16
610	1	2.16
597	1	2.16
574	1	2.16
550	1	2.16
471	1	2.16
432	1	2.16
415	1	2.16
281	1	2.16
892	1	2.16
698	1	2.16
605	1	2.16
366	1	2.16
	1	2.16
733	1	2.16
627	1	2.16
617	1	2.16
618	1	2.16
600	1	2.16
450	1	2.16
052	1	2.16
944	1	2.16
917	1	2.16
915	1	2.16
816	1	2.16
826	1	2.16
722	1	2.16
713	1	2.16
696	1	2.16
440	1	2.16
435	1	2.16
411	1	2.16
379	1	2.16
276	1	2.16
214	1	2.16
611	1	2.16
491	1	2.16
476	1	2.16
452	1	2.16
408	1	2.16
815	1	2.16
784	1	2.16
735	1	2.16

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES
 AÑO 1989

DIAGNOSTICO	NO. DIAS	TASA....
620	1	2.16
577	1	2.16
222	1	2.16
072	1	2.16
V79	1	2.16
842	1	2.16
838	1	2.16
704	1	2.16
625	1	2.16
601	1	2.16
565	1	2.16
540	1	2.16
511	1	2.16
473	1	2.16
461	1	2.16
405	1	2.16
382	1	2.16
345	1	2.16
167	1	2.16
005	1	2.16

 1796

176 RECORDS LISTED.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES
 AÑO 1990

DIAGNOSTICO NRO. TASA....

V68	181	386.75
799	169	361.11
401	91	196.46
V67	88	188.03
462	78	166.67
465	66	141.03
009	50	106.84
729	44	94.02
521	43	91.88
724	41	87.61
367	40	85.47
460	29	61.97
250	27	57.69
533	26	55.56
464	23	49.15
129	23	49.15
727	23	49.15
530	23	49.15
079	23	49.15
300	22	47.01
473	20	42.74
110	20	42.74
274	18	38.46
372	17	36.32
692	15	32.05
564	15	32.05
463	14	29.91
623	14	29.91
272	12	25.64
690	12	25.64
380	12	25.64
708	11	23.50
616	11	23.50
454	11	23.50
719	11	23.50
373	11	23.50
006	11	23.50
V22	11	23.50
681	11	23.50
472	10	21.37
477	10	21.37
691	10	21.37
845	10	21.37
599	9	19.23
614	9	19.23
535	9	19.23
307	9	19.23
455	8	17.09
054	8	17.09
251	8	17.09
386	7	14.96
V65	7	14.96

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES
 AÑO 1990

DIAGNOSTICO	NRO.	TASA.....
686	7	14.96
112	7	14.96
916	7	14.96
532	6	12.82
720	6	12.82
466	6	12.82
216	5	10.68
696	5	10.68
528	5	10.68
912	5	10.68
732	5	10.68
627	4	8.55
595	4	8.55
723	4	8.55
910	4	8.55
346	4	8.55
493	4	8.55
133	4	8.55
892	3	6.41
721	3	6.41
562	3	6.41
381	3	6.41
911	3	6.41
052	3	6.41
V25	3	6.41
592	3	6.41
413	3	6.41
550	3	6.41
531	3	6.41
491	3	6.41
844	3	6.41
716	3	6.41
873	2	4.27
680	2	4.27
278	2	4.27
733	2	4.27
715	2	4.27
214	2	4.27
714	2	4.27
700	2	4.27
626	2	4.27
536	2	4.27
478	2	4.27
354	2	4.27
620	2	4.27
388	2	4.27
414	2	4.27
565	2	4.27
461	2	4.27
451	2	4.27
217	2	4.27
005	2	4.27

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES
 AÑO 1990

DIAGNOSTICO	NRO.	TASA....
824	1	2.14
485	1	2.14
706	1	2.14
474	1	2.14
422	1	2.14
241	1	2.14
091	1	2.14
078	1	2.14
007	1	2.14
924	1	2.14
917	1	2.14
915	1	2.14
713	1	2.14
615	1	2.14
607	1	2.14
440	1	2.14
361	1	2.14
135	1	2.14
099	1	2.14
V20	1	2.14
995	1	2.14
943	1	2.14
923	1	2.14
913	1	2.14
883	1	2.14
703	1	2.14
689	1	2.14
669	1	2.14
654	1	2.14
640	1	2.14
610	1	2.14
602	1	2.14
476	1	2.14
430	1	2.14
407	1	2.14
406	1	2.14
258	1	2.14
131	1	2.14
784	1	2.14
728	1	2.14
726	1	2.14
357	1	2.14
072	1	2.14
796	1	2.14
709	1	2.14
601	1	2.14
405	1	2.14
345	1	2.14
285	1	2.14

====
 1704

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES
ANO 1990

DIAGNOSTICO NRO. TASA....

153 RECORDS LISTED.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES
AÑO 1991

DIAGNOSTICO	NRO...	TASA....
V68	247	507.19
799	230	472.28
V67	142	291.58
462	116	238.19
401	115	236.14
009	52	106.78
729	52	106.78
530	50	102.67
521	43	88.30
533	42	86.24
724	36	73.92
465	35	71.87
564	29	59.55
367	27	55.44
006	26	53.39
464	25	51.33
110	25	51.33
460	24	49.28
300	24	49.28
463	22	45.17
372	22	45.17
727	20	41.07
373	20	41.07
079	20	41.07
616	19	39.01
129	19	39.01
473	19	39.01
380	17	34.91
250	16	32.85
691	15	30.80
466	15	30.80
054	14	28.75
272	14	28.75
599	14	28.75
307	14	28.75
715	13	26.69
686	13	26.69
346	13	26.69
681	13	26.69
274	13	26.69
V25	12	24.64
692	11	22.59
708	10	20.53
472	9	18.48
720	9	18.48
607	9	18.48
592	9	18.48
623	9	18.48
614	9	18.48
595	8	16.43
528	8	16.43
454	8	16.43

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES
 AÑO 1991

DIAGNOSTICO	NRO...	TASA....
719	8	16.43
532	7	14.37
477	7	14.37
723	7	14.37
690	7	14.37
845	7	14.37
133	7	14.37
916	7	14.37
455	5	10.27
912	5	10.27
732	5	10.27
112	5	10.27
386	4	8.21
V22	4	8.21
873	3	6.16
721	3	6.16
680	3	6.16
381	3	6.16
279	3	6.16
924	3	6.16
099	3	6.16
478	3	6.16
728	3	6.16
461	3	6.16
892	2	4.11
V65	2	4.11
627	2	4.11
474	2	4.11
216	2	4.11
917	2	4.11
696	2	4.11
V20	2	4.11
891	2	4.11
910	2	4.11
714	2	4.11
684	2	4.11
626	2	4.11
597	2	4.11
574	2	4.11
553	2	4.11
550	2	4.11
476	2	4.11
407	2	4.11
354	2	4.11
251	2	4.11
242	2	4.11
726	2	4.11
716	2	4.11
414	2	4.11
709	2	4.11
535	2	4.11
382	2	4.11

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES
 AÑO 1991

DIAGNOSTICO	NRO...	TASA....
005	2	4.11
562	1	2.05
427	1	2.05
403	1	2.05
278	1	2.05
911	1	2.05
706	1	2.05
588	1	2.05
556	1	2.05
078	1	2.05
053	1	2.05
V63	1	2.05
919	1	2.05
914	1	2.05
802	1	2.05
779	1	2.05
780	1	2.05
678	1	2.05
609	1	2.05
604	1	2.05
459	1	2.05
434	1	2.05
413	1	2.05
351	1	2.05
305	1	2.05
995	1	2.05
923	1	2.05
882	1	2.05
703	1	2.05
611	1	2.05
523	1	2.05
491	1	2.05
408	1	2.05
406	1	2.05
131	1	2.05
922	1	2.05
844	1	2.05
612	1	2.05
704	1	2.05
540	1	2.05
218	1	2.05
217	1	2.05
061	1	2.05

=====

2011

147 RECORDS LISTED.

ANEXO NUMERO 3.

LISTADO POR DIAGNOSTICO.
ADMINISTRATIVOS.

1988-1991.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
ADMINISTRATIVOS - AÑO DE 1988

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA...
462	182	8.56	476.44
V68	156	7.33	408.38
V67	132	6.21	345.55
799	130	6.11	340.31
009	77	3.62	201.57
401	75	3.53	196.34
129	51	2.40	133.51
729	48	2.26	125.65
372	47	2.21	123.04
463	44	2.07	115.18
533	43	2.02	112.57
521	42	1.97	109.95
079	42	1.97	109.95
724	36	1.69	94.24
530	35	1.65	91.62
300	34	1.60	89.01
460	33	1.55	86.39
535	27	1.27	70.68
307	27	1.27	70.68
346	24	1.13	62.83
367	24	1.13	62.83
110	24	1.13	62.83
112	23	1.08	60.21
727	21	0.99	54.97
564	21	0.99	54.97
692	20	0.94	52.36
616	20	0.94	52.36
599	20	0.94	52.36
006	18	0.85	47.12
473	18	0.85	47.12
477	16	0.75	41.88
373	16	0.75	41.88
V22	15	0.71	39.27
466	15	0.71	39.27
472	14	0.66	36.65
464	13	0.61	34.03
719	13	0.61	34.03
686	13	0.61	34.03
623	13	0.61	34.03
465	13	0.61	34.03
V65	12	0.56	31.41
627	12	0.56	31.41
454	12	0.56	31.41
681	12	0.56	31.41
680	12	0.56	31.41
380	11	0.52	28.80
532	11	0.52	28.80
493	11	0.52	28.80

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 ADMINISTRATIVOS - AÑO DE 1988

DIAGNOSTICO	NRO. . .	PORCENTAJE	TASA. . .
595	10	0.47	26.11
919	10	0.47	26.11
131	10	0.47	26.11
386	10	0.47	26.11
691	9	0.42	23.53
626	9	0.42	23.53
133	8	0.38	20.93
461	8	0.38	20.93
911	7	0.33	18.33
708	7	0.33	18.33
528	7	0.33	18.33
845	7	0.33	18.33
V25	6	0.28	15.71
910	6	0.28	15.71
553	6	0.28	15.71
251	6	0.28	15.71
274	6	0.28	15.71
054	6	0.28	15.71
723	5	0.24	13.09
690	5	0.24	13.09
995	5	0.24	13.09
883	5	0.24	13.09
455	5	0.24	13.09
381	5	0.24	13.09
369	5	0.24	13.09
916	5	0.24	13.09
843	5	0.24	13.09
625	5	0.24	13.09
715	4	0.19	10.47
272	4	0.19	10.47
053	4	0.19	10.47
924	4	0.19	10.47
781	4	0.19	10.47
491	4	0.19	10.47
844	4	0.19	10.47
892	4	0.19	10.47
728	4	0.19	10.47
278	4	0.19	10.47
918	4	0.19	10.47
614	4	0.19	10.47
451	4	0.19	10.47
558	3	0.14	7.85
556	3	0.14	7.85
915	3	0.14	7.85
720	3	0.14	7.85
592	3	0.14	7.85
010	3	0.14	7.85
V20	3	0.14	7.85

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 ADMINISTRATIVOS - AÑO DE 1988

DIAGNOSTICO	NRO. . .	PORCENTAJE	TASA. . . .
882	3	0.14	7.85
732	3	0.14	7.85
574	3	0.14	7.85
478	3	0.14	7.85
V79	3	0.14	7.85
285	3	0.14	7.85
880	2	0.09	5.24
706	2	0.09	5.24
618	2	0.09	5.24
409	2	0.09	5.24
301	2	0.09	5.24
917	2	0.09	5.24
607	2	0.09	5.24
443	2	0.09	5.24
379	2	0.09	5.24
305	2	0.09	5.24
099	2	0.09	5.24
923	2	0.09	5.24
703	2	0.09	5.24
611	2	0.09	5.24
610	2	0.09	5.24
281	2	0.09	5.24
V61	2	0.09	5.24
873	2	0.09	5.24
814	2	0.09	5.24
716	2	0.09	5.24
721	2	0.09	5.24
710	2	0.09	5.24
698	2	0.09	5.24
578	2	0.09	5.24
250	2	0.09	5.24
704	2	0.09	5.24
382	2	0.09	5.24
218	2	0.09	5.24
005	2	0.09	5.24
V76	1	0.05	2.62
959	1	0.05	2.62
921	1	0.05	2.62
875	1	0.05	2.62
823	1	0.05	2.62
567	1	0.05	2.62
474	1	0.05	2.62
216	1	0.05	2.62
168	1	0.05	2.62
078	1	0.05	2.62
052	1	0.05	2.62
007	1	0.05	2.62
914	1	0.05	2.62

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 ADMINISTRATIVOS - AÑO DE 1988

DIAGNOSTICO	NRO.	PORCENTAJE	TASA
826	1	0.05	0.05
810	1	0.05	0.05
802	1	0.05	0.05
722	1	0.05	0.05
712	1	0.05	0.05
696	1	0.05	0.05
524	1	0.05	0.05
495	1	0.05	0.05
486	1	0.05	0.05
468	1	0.05	0.05
421	1	0.05	0.05
413	1	0.05	0.05
375	1	0.05	0.05
276	1	0.05	0.05
263	1	0.05	0.05
252	1	0.05	0.05
214	1	0.05	0.05
124	1	0.05	0.05
067	1	0.05	0.05
912	1	0.05	0.05
891	1	0.05	0.05
785	1	0.05	0.05
714	1	0.05	0.05
700	1	0.05	0.05
621	1	0.05	0.05
583	1	0.05	0.05
538	1	0.05	0.05
536	1	0.05	0.05
531	1	0.05	0.05
490	1	0.05	0.05
425	1	0.05	0.05
256	1	0.05	0.05
220	1	0.05	0.05
998	1	0.05	0.05
945	1	0.05	0.05
825	1	0.05	0.05
784	1	0.05	0.05
620	1	0.05	0.05
427	1	0.05	0.05
368	1	0.05	0.05
366	1	0.05	0.05
132	1	0.05	0.05
072	1	0.05	0.05
478	1	0.05	0.05
881	1	0.05	0.05
842	1	0.05	0.05
601	1	0.05	0.05
481	1	0.05	0.05

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 ADMINISTRATIVOS - AÑO DE 1988

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA...
345	1	0.05	2.62
	=====	=====	
	2127	100.00	

193 records listed.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
ADMINISTRATIVOS - AÑO DE 1989

DIAGNOSTICO	NRO. . .	PORCENTAJE	TASA. . . .
799	207	7.46	537.66
467	205	7.39	532.47
468	197	7.10	511.69
462	174	6.27	451.95
401	110	3.97	285.71
009	94	3.39	244.16
465	81	2.92	210.39
729	70	2.52	181.82
521	64	2.31	166.23
533	63	2.27	163.64
724	59	2.13	153.25
129	51	1.84	132.47
460	49	1.77	127.27
727	44	1.59	114.29
422	44	1.59	114.29
372	42	1.51	109.09
530	39	1.41	101.30
473	38	1.37	98.70
463	36	1.30	93.51
006	35	1.26	90.91
367	30	1.08	77.92
564	29	1.05	75.32
616	28	1.01	72.73
300	28	1.01	72.73
307	28	1.01	72.73
079	28	1.01	72.73
110	26	0.94	67.53
692	25	0.90	64.94
599	25	0.90	64.94
464	23	0.83	59.74
472	23	0.83	59.74
535	23	0.83	59.74
380	21	0.76	54.55
373	21	0.76	54.55
477	20	0.72	51.95
530	20	0.72	51.95
532	20	0.72	51.95
528	19	0.69	49.35
455	19	0.69	49.35
346	18	0.65	46.75
112	17	0.61	44.16
681	17	0.61	44.16
623	17	0.61	44.16
916	17	0.61	44.16
723	16	0.58	41.56
732	16	0.58	41.56
251	16	0.58	41.56
690	14	0.50	36.36

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 ADMINISTRATIVOS - AÑO DE 1989

DIAGNOSTICO	NRO. . .	PORCENTAJE	TASA. . . .
493	14	0.50	36.36
272	13	0.47	33.77
454	13	0.47	33.77
614	12	0.43	31.17
708	11	0.40	28.57
691	11	0.40	28.57
592	11	0.40	28.57
703	11	0.40	28.57
848	10	0.36	25.97
627	9	0.32	23.38
924	9	0.32	23.38
686	9	0.32	23.38
626	9	0.32	23.38
625	9	0.32	23.38
911	8	0.29	20.78
719	8	0.29	20.78
922	8	0.29	20.78
709	8	0.29	20.78
465	7	0.25	18.18
466	7	0.25	18.18
715	6	0.22	15.58
425	6	0.22	15.58
919	6	0.22	15.58
912	6	0.22	15.58
910	6	0.22	15.58
386	6	0.22	15.58
915	5	0.18	12.99
720	5	0.18	12.99
010	5	0.18	12.99
923	5	0.18	12.99
714	5	0.18	12.99
536	5	0.18	12.99
478	5	0.18	12.99
844	5	0.18	12.99
133	5	0.18	12.99
054	5	0.18	12.99
285	5	0.18	12.99
595	4	0.14	10.39
616	4	0.14	10.39
607	4	0.14	10.39
553	4	0.14	10.39
973	4	0.14	10.39
381	4	0.14	10.39
005	4	0.14	10.39
216	3	0.11	7.79
053	3	0.11	7.79
917	3	0.11	7.79
995	3	0.11	7.79

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 ADMINISTRATIVOS - AÑO DE 1989

DIAGNOSTICO	NRO. . .	PORCENTAJE	TASA . . .
891	3	0.11	7.79
882	3	0.11	7.79
354	3	0.11	7.79
998	3	0.11	7.79
721	3	0.11	7.79
576	3	0.11	7.79
274	3	0.11	7.79
250	3	0.11	7.79
918	3	0.11	7.79
412	3	0.11	7.79
078	2	0.07	5.19
007	2	0.07	5.19
350	2	0.07	5.19
305	2	0.07	5.19
276	2	0.07	5.19
099	2	0.07	5.19
693	2	0.07	5.19
611	2	0.07	5.19
598	2	0.07	5.19
550	2	0.07	5.19
728	2	0.07	5.19
612	2	0.07	5.19
591	2	0.07	5.19
578	2	0.07	5.19
485	2	0.07	5.19
470	2	0.07	5.19
278	2	0.07	5.19
451	2	0.07	5.19
362	2	0.07	5.19
218	2	0.07	5.19
TCE	1	0.04	2.60
921	1	0.04	2.60
805	1	0.04	2.60
603	1	0.04	2.60
569	1	0.04	2.60
474	1	0.04	2.60
404	1	0.04	2.60
123	1	0.04	2.60
052	1	0.04	2.60
V53	1	0.04	2.60
948	1	0.04	2.60
944	1	0.04	2.60
884	1	0.04	2.60
914	1	0.04	2.60
780	1	0.04	2.60
731	1	0.04	2.60
713	1	0.04	2.60
705	1	0.04	2.60

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 ADMINISTRATIVOS - AÑO DE 1989

DIAGNOSTICO	NRO.	PORCENTAJE	TASA
682	1	0.04	2.60
630	1	0.04	2.60
615	1	0.04	2.60
606	1	0.04	2.60
604	1	0.04	2.60
655	1	0.04	2.60
667	1	0.04	2.60
696	1	0.04	2.60
675	1	0.04	2.60
674	1	0.04	2.60
644	1	0.04	2.60
614	1	0.04	2.60
623	1	0.04	2.60
620	1	0.04	2.60
605	1	0.04	2.60
679	1	0.04	2.60
662	1	0.04	2.60
685	1	0.04	2.60
700	1	0.04	2.60
664	1	0.04	2.60
664	1	0.04	2.60
610	1	0.04	2.60
65	1	0.04	2.60
623	1	0.04	2.60
612	1	0.04	2.60
407	1	0.04	2.60
658	1	0.04	2.60
650	1	0.04	2.60
631	1	0.04	2.60
622	1	0.04	2.60
692	1	0.04	2.60
618	1	0.04	2.60
617	1	0.04	2.60
705	1	0.04	2.60
710	1	0.04	2.60
698	1	0.04	2.60
662	1	0.04	2.60
424	1	0.04	2.60
679	1	0.04	2.60
660	1	0.04	2.60
632	1	0.04	2.60
672	1	0.04	2.60
635	1	0.04	2.60
600	1	0.04	2.60
628	1	0.04	2.60
92	1	0.04	2.60
601	1	0.04	2.60
665	1	0.04	2.60

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 ADMINISTRATIVOS - AÑO DE 1989

DIAGNOSTICO	NRO	PORCENTAJE	TASA....
540	1	0.04	2.60
499	1	0.04	2.60
405	1	0.04	2.60
	=====	=====	
	2772	100.00	

195 records listed

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 ADMINISTRATIVOS - AÑO DE 1990

DIAGNOSTICO	NRO.	PORCENTAJE	TASA...
799	221	6.85	571.06
668	152	6.08	392.76
667	139	5.56	359.17
462	125	5.00	323.00
401	104	4.16	268.73
465	96	3.84	248.06
009	84	3.36	217.05
533	65	2.60	167.76
521	57	2.28	147.29
460	53	2.12	136.95
463	51	2.04	131.78
724	50	2.00	129.20
079	49	1.96	126.61
530	48	1.92	124.03
729	46	1.84	118.86
006	44	1.72	111.11
622	43	1.72	111.11
372	38	1.52	98.19
727	37	1.48	95.61
367	37	1.48	95.61
692	34	1.36	87.86
477	32	1.32	85.27
473	31	1.24	80.10
623	29	1.16	74.94
599	28	1.12	72.35
110	28	1.12	72.35
690	26	1.04	67.18
464	26	1.04	67.18
129	25	1.00	64.60
373	25	1.00	64.60
564	25	1.00	64.60
300	22	0.88	56.85
528	20	0.80	51.68
346	19	0.76	49.10
054	19	0.76	49.10
307	19	0.76	49.10
493	17	0.68	43.93
380	16	0.64	41.34
681	16	0.64	41.34
616	16	0.64	41.34
614	15	0.60	38.76
910	14	0.56	36.18
708	14	0.56	36.18
472	13	0.52	33.59
916	13	0.52	33.59
691	12	0.48	31.01
454	12	0.48	31.01
133	12	0.48	31.01

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 ADMINISTRATIVOS - AÑO DE 1990

DIAGNOSTICO	NRO	PORCENTAJE	TASA
595	12	0.48	31.01
912	10	0.40	25.84
719	10	0.40	25.84
251	10	0.40	25.84
627	10	0.40	25.84
V25	9	0.36	23.26
112	9	0.36	23.26
381	9	0.36	23.26
250	9	0.36	23.26
V65	9	0.36	23.26
285	9	0.36	23.26
332	8	0.32	20.67
455	8	0.32	20.67
274	8	0.32	20.67
911	8	0.32	20.67
723	7	0.28	18.09
732	7	0.28	18.09
686	7	0.28	18.09
626	7	0.28	18.09
935	7	0.28	18.09
005	7	0.28	18.09
924	6	0.24	15.50
478	6	0.24	15.50
466	6	0.24	15.50
919	5	0.20	12.92
592	5	0.20	12.92
305	5	0.20	12.92
386	5	0.20	12.92
349	5	0.20	12.92
607	4	0.16	10.34
595	4	0.16	10.34
591	4	0.16	10.34
640	4	0.16	10.34
611	4	0.16	10.34
918	4	0.16	10.34
709	4	0.16	10.34
704	4	0.16	10.34
216	4	0.16	10.34
915	3	0.12	7.75
720	3	0.12	7.75
703	3	0.12	7.75
373	3	0.12	7.75
344	3	0.12	7.75
485	3	0.12	7.75
719	3	0.12	7.75
625	3	0.12	7.75
451	3	0.12	7.75
405	3	0.12	7.75

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 ADMINISTRATIVOS - AÑO DE 1990

DIAGNOSTICO	NRO.	PORCENTAJE	TASA
052	3	0.12	7.75
917	2	0.08	5.17
826	2	0.08	5.17
604	2	0.08	5.17
360	2	0.08	5.17
099	2	0.08	5.17
010	2	0.08	5.17
714	2	0.08	5.17
703	2	0.08	5.17
701	2	0.08	5.17
684	2	0.08	5.17
574	2	0.08	5.17
536	2	0.08	5.17
523	2	0.08	5.17
364	2	0.08	5.17
726	2	0.08	5.17
279	2	0.08	5.17
278	2	0.08	5.17
681	2	0.08	5.17
532	2	0.08	5.17
272	2	0.08	5.17
414	1	0.04	2.58
713	1	0.04	2.58
413	1	0.04	2.58
578	1	0.04	2.58
127	1	0.04	2.58
057	1	0.04	2.58
070	1	0.04	2.58
066	1	0.04	2.58
020	1	0.04	2.58
883	1	0.04	2.58
882	1	0.04	2.58
860	1	0.04	2.58
345	1	0.04	2.58
931	1	0.04	2.58
689	1	0.04	2.58
621	1	0.04	2.58
597	1	0.04	2.58
583	1	0.04	2.58
553	1	0.04	2.58
331	1	0.04	2.58
415	1	0.04	2.58
160	1	0.04	2.58
998	1	0.04	2.58
922	1	0.04	2.58
870	1	0.04	2.58
788	1	0.04	2.58
728	1	0.04	2.58

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 ADMINISTRATIVOS - AÑO DE 1990

DIAGNOSTICO	NRO.	PORCENTAJE	TASA...
721	1	0.04	2.58
580	1	0.04	2.58
650	1	0.04	2.58
620	1	0.04	2.58
603	1	0.04	2.58
562	1	0.04	2.58
280	1	0.04	2.58
921	1	0.04	2.58
843	1	0.04	2.58
813	1	0.04	2.58
823	1	0.04	2.58
817	1	0.04	2.58
496	1	0.04	2.58
474	1	0.04	2.58
461	1	0.04	2.58
409	1	0.04	2.58
404	1	0.04	2.58
376	1	0.04	2.58
318	1	0.04	2.58
078	1	0.04	2.58
053	1	0.04	2.58
007	1	0.04	2.58
	=====	=====	
	2498	100.00	

166 records listed.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
ADMINISTRATIVOS - AÑO DE 1991

DIAGNOSTICO	NRO. ...	PORCENTAJE	TASA. ...
799	261	10.04	676.17
067	192	7.39	497.41
462	181	6.96	468.91
068	180	6.93	466.32
401	124	4.77	321.24
729	77	2.96	199.48
009	68	2.62	176.17
465	64	2.46	165.80
460	56	2.15	145.08
533	52	2.00	134.72
530	52	2.00	134.72
564	49	1.89	126.94
727	45	1.73	116.58
724	44	1.69	113.99
616	41	1.58	106.22
521	41	1.58	106.22
022	39	1.50	101.04
372	38	1.46	98.45
110	38	1.46	98.45
129	32	1.23	82.90
473	29	1.12	75.13
367	29	1.12	75.13
477	28	1.08	72.54
599	27	1.04	69.95
692	27	1.04	69.95
006	26	1.00	67.36
307	26	1.00	67.36
025	23	0.88	59.59
463	23	0.88	59.59
690	22	0.85	56.99
380	21	0.81	54.40
300	21	0.81	54.40
681	20	0.77	51.81
251	19	0.73	49.22
686	16	0.62	41.45
346	16	0.62	41.45
373	15	0.58	38.86
065	15	0.58	38.86
595	15	0.58	38.86
079	15	0.58	38.86
691	14	0.54	36.27
454	14	0.54	36.27
464	13	0.50	33.68
910	13	0.50	33.68
472	13	0.50	33.68
272	13	0.50	33.68
528	12	0.46	31.09
493	12	0.46	31.09

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 ADMINISTRATIVOS - AÑO DE 1991

DIAGNOSTICO	NRO.	PORCENTAJE	TASA...
485	12	0.46	31.09
386	12	0.46	31.09
381	12	0.46	31.09
054	12	0.46	31.09
708	12	0.46	31.09
719	11	0.42	28.50
650	11	0.42	28.50
623	10	0.38	25.91
911	10	0.38	25.91
723	9	0.35	23.32
614	9	0.35	23.32
916	8	0.31	20.73
728	7	0.27	18.13
720	6	0.23	15.54
507	6	0.23	15.54
732	6	0.23	15.54
535	6	0.23	15.54
685	6	0.23	15.54
924	5	0.19	12.95
700	5	0.19	12.95
526	5	0.19	12.95
478	5	0.19	12.95
532	5	0.19	12.95
715	5	0.19	12.95
709	5	0.19	12.95
627	5	0.19	12.95
466	5	0.19	12.95
919	4	0.15	10.36
802	4	0.15	10.36
420	4	0.15	10.36
423	4	0.15	10.36
912	4	0.15	10.36
922	4	0.15	10.36
921	4	0.15	10.36
674	4	0.15	10.36
451	4	0.15	10.36
216	4	0.15	10.36
005	4	0.15	10.36
992	3	0.12	7.77
995	3	0.12	7.77
945	3	0.12	7.77
703	3	0.12	7.77
281	3	0.12	7.77
680	3	0.12	7.77
664	3	0.12	7.77
625	3	0.12	7.77
658	3	0.12	7.77
499	3	0.12	7.77

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 ADMINISTRATIVOS - AÑO DE 1971

DIAGNOSTICO	NRO.	PORCENTAJE	TASA...
098	1	0.12	7.77
078	1	0.12	7.77
082	1	0.12	7.77
882	1	0.08	5.18
684	1	0.08	5.18
384	1	0.08	5.18
101	1	0.08	5.18
112	1	0.08	5.18
070	1	0.08	5.18
873	1	0.08	5.18
844	1	0.08	5.18
726	1	0.08	5.18
598	1	0.08	5.18
485	1	0.08	5.18
470	1	0.08	5.18
279	1	0.08	5.18
133	1	0.08	5.18
875	1	0.08	5.18
708	1	0.08	5.18
461	1	0.08	5.18
370	1	0.08	5.18
053	1	0.08	5.18
025	1	0.04	2.59
917	1	0.04	2.59
914	1	0.04	2.59
810	1	0.04	2.59
794	1	0.04	2.59
780	1	0.04	2.59
678	1	0.04	2.59
808	1	0.04	2.59
467	1	0.04	2.59
413	1	0.04	2.59
375	1	0.04	2.59
353	1	0.04	2.59
127	1	0.04	2.59
124	1	0.04	2.59
057	1	0.04	2.59
056	1	0.04	2.59
023	1	0.04	2.59
883	1	0.04	2.59
879	1	0.04	2.59
876	1	0.04	2.59
598	1	0.04	2.59
583	1	0.04	2.59
574	1	0.04	2.59
553	1	0.04	2.59
536	1	0.04	2.59
491	1	0.04	2.59

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 ADMINISTRATIVOS - AÑO DE 1991

DIAGNOSTICO	NRO. ...	PORCENTAJE	TASA. ...
452	1	0.04	2.59
432	1	0.04	2.59
425	1	0.04	2.59
033	1	0.04	2.59
408	1	0.04	2.59
392	1	0.04	2.59
591	1	0.04	2.59
552	1	0.04	2.59
427	1	0.04	2.59
424	1	0.04	2.59
418	1	0.04	2.59
403	1	0.04	2.59
366	1	0.04	2.59
343	1	0.04	2.59
278	1	0.04	2.59
428	1	0.04	2.59
389	1	0.04	2.59
319	1	0.04	2.59
753	1	0.04	2.59
704	1	0.04	2.59
618	1	0.04	2.59
601	1	0.04	2.59
556	1	0.04	2.59
539	1	0.04	2.59
474	1	0.04	2.59
453	1	0.04	2.59
405	1	0.04	2.59
376	1	0.04	2.59
322	1	0.04	2.59
345	1	0.04	2.59
318	1	0.04	2.59
	=====	=====	
	2599	100.00	

175 records listed.

ANEXO NUMERO 4.

LISTADO POR DIAGNOSTICO.
TRABAJADORES OFICIALES.

1988-1991.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 TRABAJADORES OFICIALES UNICAUCA - AÑO 1988

DIAGNOSTICO	NRO. ...	PORCENTAJE	TASA. ...
V67	27	8.31	490.91
462	25	7.69	454.55
V68	17	5.23	309.09
799	17	5.23	309.09
729	15	4.62	272.73
009	12	3.69	218.18
372	11	3.38	200.00
724	9	2.77	163.64
690	8	2.46	145.45
473	8	2.46	145.45
110	8	2.46	145.45
727	7	2.15	127.27
463	6	1.85	109.09
129	6	1.85	109.09
460	6	1.85	109.09
533	5	1.54	90.91
477	5	1.54	90.91
481	5	1.54	90.91
599	4	1.23	72.73
465	4	1.23	72.73
382	4	1.23	72.73
079	4	1.23	72.73
131	3	0.92	54.55
914	3	0.92	54.55
472	3	0.92	54.55
381	3	0.92	54.55
911	3	0.92	54.55
616	3	0.92	54.55
535	3	0.92	54.55
307	3	0.92	54.55
691	2	0.62	36.36
732	2	0.62	36.36
719	2	0.62	36.36
586	2	0.62	36.36
526	2	0.62	36.36
401	2	0.62	36.36
112	2	0.62	36.36
V25	2	0.62	36.36
392	2	0.62	36.36
720	2	0.62	36.36
578	2	0.62	36.36
680	2	0.62	36.36
380	2	0.62	36.36
367	2	0.62	36.36
250	2	0.62	36.36
916	2	0.62	36.36
708	2	0.62	36.36
614	2	0.62	36.36

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 TRABAJADORES OFICIALES UNICAUCA - AÑO 1988

DIAGNOSTICO	NRO. . .	PORCENTAJE	TASA. . . .
521	2	0.62	36.36
285	2	0.62	36.36
005	2	0.62	36.36
905	1	0.31	18.18
882	1	0.31	18.18
845	1	0.31	18.18
714	1	0.31	18.18
611	1	0.31	18.18
551	1	0.31	18.18
490	1	0.31	18.18
478	1	0.31	18.18
300	1	0.31	18.18
267	1	0.31	18.18
251	1	0.31	18.18
221	1	0.31	18.18
006	1	0.31	18.18
998	1	0.31	18.18
724	1	0.31	18.18
802	1	0.31	18.18
789	1	0.31	18.18
787	1	0.31	18.18
731	1	0.31	18.18
728	1	0.31	18.18
723	1	0.31	18.18
721	1	0.31	18.18
722	1	0.31	18.18
711	1	0.31	18.18
592	1	0.31	18.18
530	1	0.31	18.18
529	1	0.31	18.18
464	1	0.31	18.18
454	1	0.31	18.18
429	1	0.31	18.18
280	1	0.31	18.18
252	1	0.31	18.18
133	1	0.31	18.18
119	1	0.31	18.18
084	1	0.31	18.18
065	1	0.31	18.18
959	1	0.31	18.18
921	1	0.31	18.18
709	1	0.31	18.18
692	1	0.31	18.18
627	1	0.31	18.18
595	1	0.31	18.18
436	1	0.31	18.18
450	1	0.31	18.18
370	1	0.31	18.18

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
TRABAJADORES OFICIALES UNICAUCA - AÑO 1988

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA....
272	1	0 31	18.18
	=====	=====	
	325	100 00	

97 records listed.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 TRABAJADORES OFICIALES UNICAUCA - AÑO 1989

DIAGNOSTICO	NRO.	PORCENTAJE	TASA
V67	37	10.14	672.73
799	31	8.49	563.64
V68	24	6.58	436.36
465	19	5.21	345.45
462	16	4.38	290.91
724	14	3.84	254.55
729	14	3.84	254.55
009	12	3.29	218.18
708	11	3.01	200.00
401	11	3.01	200.00
473	10	2.74	181.82
V22	9	2.47	163.64
129	8	2.19	145.45
307	8	2.19	145.45
110	8	2.19	145.45
079	8	2.19	145.45
592	6	1.64	109.09
533	6	1.64	109.09
463	6	1.64	109.09
372	6	1.64	109.09
272	5	1.37	90.91
466	4	1.10	72.73
460	4	1.10	72.73
373	4	1.10	72.73
285	4	1.10	72.73
251	4	1.10	72.73
690	3	0.82	54.55
709	3	0.82	54.55
616	3	0.82	54.55
521	3	0.82	54.55
451	3	0.82	54.55
300	3	0.82	54.55
006	3	0.82	54.55
723	2	0.55	36.36
380	2	0.55	36.36
367	2	0.55	36.36
923	2	0.55	36.36
911	2	0.55	36.36
910	2	0.55	36.36
883	2	0.55	36.36
727	2	0.55	36.36
719	2	0.55	36.36
715	2	0.55	36.36
692	2	0.55	36.36
686	2	0.55	36.36
599	2	0.55	36.36
V25	1	0.27	18.18
922	1	0.27	18.18

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 TRABAJADORES OFICIALES UNICAUCA - AÑO 1989

DIAGNOSTICO	NRO. . .	PORCENTAJE	TASA. . . .
919	1	0.27	18.18
892	1	0.27	18.18
844	1	0.27	18.18
720	1	0.27	18.18
691	1	0.27	18.18
681	1	0.27	18.18
680	1	0.27	18.18
623	1	0.27	18.18
530	1	0.27	18.18
472	1	0.27	18.18
135	1	0.27	18.18
133	1	0.27	18.18
V65	1	0.27	18.18
732	1	0.27	18.18
704	1	0.27	18.18
627	1	0.27	18.18
625	1	0.27	18.18
618	1	0.27	18.18
614	1	0.27	18.18
595	1	0.27	18.18
550	1	0.27	18.18
535	1	0.27	18.18
491	1	0.27	18.18
477	1	0.27	18.18
346	1	0.27	18.18
354	1	0.27	18.18
131	1	0.27	18.18
	=====	=====	
	365	100.00	

75 records listed.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 TRABAJADORES OFICIALES UNICAUCA - AÑO 1990

DIAGNOSTICO	NRO. . .	PORCENTAJE	TASA. . . .
799	29	8.43	527.27
462	21	6.10	381.82
729	19	5.52	345.45
V67	17	4.94	309.09
724	13	3.78	236.36
V68	12	3.49	218.18
533	10	2.91	181.82
465	10	2.91	181.82
372	10	2.91	181.82
009	10	2.91	181.82
129	9	2.62	163.64
460	9	2.62	163.64
690	7	2.03	127.27
250	7	2.03	127.27
133	7	2.03	127.27
708	7	2.03	127.27
521	7	2.03	127.27
V25	6	1.74	109.09
079	6	1.74	109.09
727	5	1.45	90.91
477	5	1.45	90.91
466	5	1.45	90.91
463	5	1.45	90.91
691	4	1.16	72.73
623	4	1.16	72.73
473	4	1.16	72.73
464	4	1.16	72.73
709	4	1.16	72.73
686	4	1.16	72.73
614	4	1.16	72.73
373	4	1.16	72.73
V22	3	0.87	54.55
873	3	0.87	54.55
530	3	0.87	54.55
719	3	0.87	54.55
535	3	0.87	54.55
307	3	0.87	54.55
006	3	0.87	54.55
919	2	0.58	36.36
650	2	0.58	36.36
472	2	0.58	36.36
455	2	0.58	36.36
380	2	0.58	36.36
367	2	0.58	36.36
923	2	0.58	36.36
916	2	0.58	36.36
893	2	0.58	36.36
692	2	0.58	36.36

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 TRABAJADORES OFICIALES UNICAUCA - AÑO 1990

DIAGNOSTICO	NRO. ...	PORCENTAJE	TASA. ...
616	2	0.58	36.36
112	2	0.58	36.36
025	1	0.29	18.18
728	1	0.29	18.18
681	1	0.29	18.18
529	1	0.29	18.18
421	1	0.29	18.18
403	1	0.29	18.18
381	1	0.29	18.18
279	1	0.29	18.18
099	1	0.29	18.18
095	1	0.29	18.18
995	1	0.29	18.18
920	1	0.29	18.18
912	1	0.29	18.18
910	1	0.29	18.18
882	1	0.29	18.18
845	1	0.29	18.18
732	1	0.29	18.18
625	1	0.29	18.18
611	1	0.29	18.18
599	1	0.29	18.18
595	1	0.29	18.18
574	1	0.29	18.18
550	1	0.29	18.18
474	1	0.29	18.18
451	1	0.29	18.18
401	1	0.29	18.18
346	1	0.29	18.18
345	1	0.29	18.18
272	1	0.29	18.18
110	1	0.29	18.18
005	1	0.29	18.18
	=====	=====	
	344	100.00	

31 records listed.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 TRABAJADORES OFICIALES UNICAUCA - AÑO 1991

DIAGNOSTICO	NRO. ...	PORCENTAJE	TASA.
V67	39	10.66	709.09
799	32	8.74	581.82
250	19	5.19	345.45
V68	19	5.19	345.45
724	19	5.19	345.45
729	13	3.55	236.36
462	12	3.28	218.18
V22	10	2.73	181.82
009	9	2.46	163.64
401	8	2.19	145.45
691	7	1.91	127.27
533	7	1.91	127.27
616	7	1.91	127.27
463	7	1.91	127.27
372	7	1.91	127.27
530	6	1.64	109.09
129	6	1.64	109.09
460	6	1.64	109.09
727	5	1.37	90.91
564	5	1.37	90.91
373	5	1.37	90.91
V25	4	1.09	72.73
473	4	1.09	72.73
910	4	1.09	72.73
692	4	1.09	72.73
272	4	1.09	72.73
006	4	1.09	72.73
690	3	0.82	54.55
455	3	0.82	54.55
380	3	0.82	54.55
719	3	0.82	54.55
715	3	0.82	54.55
709	3	0.82	54.55
686	3	0.82	54.55
521	3	0.82	54.55
098	3	0.82	54.55
079	3	0.82	54.55
922	2	0.55	36.36
802	2	0.55	36.36
696	2	0.55	36.36
681	2	0.55	36.36
623	2	0.55	36.36
472	2	0.55	36.36
465	2	0.55	36.36
367	2	0.55	36.36
732	2	0.55	36.36
708	2	0.55	36.36
704	2	0.55	36.36

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO GENERAL POR DIAGNOSTICO
 TRABAJADORES OFICIALES UNICAUCA - AÑO 1991

DIAGNOSTICO	NRO. . .	PORCENTAJE	TASA. . . .
626	2	0.55	36.36
625	2	0.55	36.36
614	2	0.55	36.36
599	2	0.55	36.36
477	2	0.55	36.36
307	2	0.55	36.36
110	2	0.55	36.36
998	1	0.27	18.18
945	1	0.27	18.18
924	1	0.27	18.18
917	1	0.27	18.18
890	1	0.27	18.18
728	1	0.27	18.18
705	1	0.27	18.18
680	1	0.27	18.18
604	1	0.27	18.18
528	1	0.27	18.18
454	1	0.27	18.18
386	1	0.27	18.18
381	1	0.27	18.18
280	1	0.27	18.18
278	1	0.27	18.18
099	1	0.27	18.18
054	1	0.27	18.18
V65	1	0.27	18.18
916	1	0.27	18.18
912	1	0.27	18.18
911	1	0.27	18.18
913	1	0.27	18.18
881	1	0.27	18.18
703	1	0.27	18.18
629	1	0.27	18.18
601	1	0.27	18.18
451	1	0.27	18.18
300	1	0.27	18.18
	=====	=====	
	366	100.00	

83 records listed.

ANEXO NUMERO 5.

LISTADO POR DIAGNOSTICO.
DOCENTES. FACULTAD DE
HUMANIDADES.

1988-1991.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES DE HUMANIDADES 1988-1991

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA.....
V68	232	10.96	475.41
799	178	8.41	364.75
V67	133	6.29	272.54
401	130	6.14	266.39
462	109	5.15	223.36
521	65	3.07	133.20
729	55	2.60	112.70
724	54	2.55	110.66
465	44	2.08	90.16
533	43	2.03	88.11
009	42	1.98	86.07
727	34	1.61	69.67
250	33	1.56	67.62
300	31	1.47	63.52
530	31	1.47	63.52
367	30	1.42	61.48
564	30	1.42	61.48
623	25	1.18	51.23
129	24	1.13	49.18
006	24	1.13	49.18
464	22	1.04	45.08
460	21	0.99	43.03
272	21	0.99	43.03
454	21	0.99	43.03
079	21	0.99	43.03
692	20	0.95	40.98
616	20	0.95	40.98
372	19	0.90	38.93
110	19	0.90	38.93
307	18	0.85	36.89
380	17	0.80	34.84
691	16	0.76	32.79
473	16	0.76	32.79
274	16	0.76	32.79
719	15	0.71	30.74
463	15	0.71	30.74
720	14	0.66	28.69
681	14	0.66	28.69
595	13	0.61	26.64
723	13	0.61	26.64
599	13	0.61	26.64
V22	13	0.61	26.64
535	13	0.61	26.64
466	12	0.57	24.59
278	11	0.52	22.54
054	11	0.52	22.54
715	11	0.52	22.54
112	11	0.52	22.54
V25	10	0.47	20.49
373	10	0.47	20.49
614	10	0.47	20.49
346	9	0.43	18.44
845	8	0.38	16.39

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES DE HUMANIDADES 1988-1991

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA....
251	8	0.38	16.39
708	8	0.38	16.39
690	8	0.38	16.39
532	7	0.33	14.34
472	7	0.33	14.34
627	7	0.33	14.34
477	7	0.33	14.34
528	7	0.33	14.34
133	7	0.33	14.34
912	6	0.28	12.30
995	6	0.28	12.30
686	5	0.24	10.25
354	5	0.24	10.25
455	5	0.24	10.25
732	5	0.24	10.25
703	4	0.19	8.20
562	4	0.19	8.20
386	4	0.19	8.20
474	4	0.19	8.20
216	4	0.19	8.20
607	4	0.19	8.20
099	4	0.19	8.20
714	4	0.19	8.20
916	4	0.19	8.20
V20	3	0.14	6.15
553	3	0.14	6.15
680	3	0.14	6.15
279	3	0.14	6.15
V65	3	0.14	6.15
911	3	0.14	6.15
592	3	0.14	6.15
214	3	0.14	6.15
626	3	0.14	6.15
726	3	0.14	6.15
709	3	0.14	6.15
451	3	0.14	6.15
785	2	0.09	4.10
621	2	0.09	4.10
381	2	0.09	4.10
053	2	0.09	4.10
924	2	0.09	4.10
917	2	0.09	4.10
915	2	0.09	4.10
780	2	0.09	4.10
910	2	0.09	4.10
684	2	0.09	4.10
536	2	0.09	4.10
478	2	0.09	4.10
131	2	0.09	4.10
844	2	0.09	4.10
492	2	0.09	4.10
388	2	0.09	4.10
072	2	0.09	4.10

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES DE HUMANIDADES 1988-1991

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA....
461	2	0.09	4.10
218	2	0.09	4.10
217	2	0.09	4.10
005	2	0.09	4.10
923	1	0.05	2.05
882	1	0.05	2.05
862	1	0.05	2.05
700	1	0.05	2.05
695	1	0.05	2.05
634	1	0.05	2.05
669	1	0.05	2.05
610	1	0.05	2.05
597	1	0.05	2.05
574	1	0.05	2.05
550	1	0.05	2.05
531	1	0.05	2.05
432	1	0.05	2.05
787	1	0.05	2.05
721	1	0.05	2.05
698	1	0.05	2.05
485	1	0.05	2.05
418	1	0.05	2.05
V26	1	0.05	2.05
805	1	0.05	2.05
569	1	0.05	2.05
558	1	0.05	2.05
556	1	0.05	2.05
052	1	0.05	2.05
007	1	0.05	2.05
802	1	0.05	2.05
705	1	0.05	2.05
696	1	0.05	2.05
678	1	0.05	2.05
615	1	0.05	2.05
573	1	0.05	2.05
459	1	0.05	2.05
374	1	0.05	2.05
350	1	0.05	2.05
305	1	0.05	2.05
276	1	0.05	2.05
023	1	0.05	2.05
883	1	0.05	2.05
654	1	0.05	2.05
628	1	0.05	2.05
523	1	0.05	2.05
491	1	0.05	2.05
408	1	0.05	2.05
258	1	0.05	2.05
922	1	0.05	2.05
789	1	0.05	2.05
784	1	0.05	2.05
735	1	0.05	2.05
728	1	0.05	2.05

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES DE HUMANIDADES 1988-1991

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA....
642	1	0.05	2.05
577	1	0.05	2.05
222	1	0.05	2.05
V78	1	0.05	2.05
918	1	0.05	2.05
381	1	0.05	2.05
838	1	0.05	2.05
796	1	0.05	2.05
782	1	0.05	2.05
704	1	0.05	2.05
405	1	0.05	2.05
382	1	0.05	2.05
345	1	0.05	2.05
285	1	0.05	2.05
061	1	0.05	2.05
=====		=====	
	2116	100.00	

174 RECORDS LISTED.

ANEXO NUMERO 6.

LISTADO POR DIAGNOSTICO.
DOCENTES. FACULTAD DE DERECHO.

1988-1991.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES DE DERECHO 1988-1991

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA....
V68	74	14.95	528.57
799	44	8.89	314.29
V67	34	6.87	242.86
401	32	6.46	228.57
462	20	4.04	142.86
724	12	2.42	85.71
129	11	2.22	78.57
729	11	2.22	78.57
465	11	2.22	78.57
367	11	2.22	78.57
521	11	2.22	78.57
727	9	1.82	64.29
274	9	1.82	64.29
845	8	1.62	57.14
251	8	1.62	57.14
616	8	1.62	57.14
592	6	1.21	42.86
464	6	1.21	42.86
463	6	1.21	42.86
533	6	1.21	42.86
079	6	1.21	42.86
006	5	1.01	35.71
708	5	1.01	35.71
466	5	1.01	35.71
599	4	0.81	28.57
372	4	0.81	28.57
V22	4	0.81	28.57
623	4	0.81	28.57
614	4	0.81	28.57
564	4	0.81	28.57
720	3	0.61	21.43
607	3	0.61	21.43
413	3	0.61	21.43
478	3	0.61	21.43
300	3	0.61	21.43
681	3	0.61	21.43
473	3	0.61	21.43
V65	3	0.61	21.43
460	3	0.61	21.43
110	3	0.61	21.43
009	3	0.61	21.43
914	2	0.40	14.29
781	2	0.40	14.29
723	2	0.40	14.29
691	2	0.40	14.29
604	2	0.40	14.29
380	2	0.40	14.29
099	2	0.40	14.29
719	2	0.40	14.29
700	2	0.40	14.29
131	2	0.40	14.29
112	2	0.40	14.29
530	2	0.40	14.29

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES DE DERECHO 1988-1991

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA....
472	2	0.40	14.29
054	2	0.40	14.29
692	2	0.40	14.29
595	2	0.40	14.29
477	2	0.40	14.29
307	2	0.40	14.29
272	2	0.40	14.29
216	2	0.40	14.29
V25	1	0.20	7.14
944	1	0.20	7.14
816	1	0.20	7.14
802	1	0.20	7.14
713	1	0.20	7.14
690	1	0.20	7.14
351	1	0.20	7.14
995	1	0.20	7.14
883	1	0.20	7.14
732	1	0.20	7.14
714	1	0.20	7.14
703	1	0.20	7.14
686	1	0.20	7.14
611	1	0.20	7.14
536	1	0.20	7.14
491	1	0.20	7.14
490	1	0.20	7.14
430	1	0.20	7.14
406	1	0.20	7.14
373	1	0.20	7.14
160	1	0.20	7.14
788	1	0.20	7.14
726	1	0.20	7.14
721	1	0.20	7.14
716	1	0.20	7.14
470	1	0.20	7.14
455	1	0.20	7.14
427	1	0.20	7.14
381	1	0.20	7.14
133	1	0.20	7.14
911	1	0.20	7.14
813	1	0.20	7.14
782	1	0.20	7.14
709	1	0.20	7.14
511	1	0.20	7.14
474	1	0.20	7.14
461	1	0.20	7.14
451	1	0.20	7.14
405	1	0.20	7.14
217	1	0.20	7.14
=====	495	=====	100.00

01 RECORDS LISTED.

ANEXO NUMERO 7.

LISTADO POR DIAGNOSTICO.
DOCENTES. FACULTAD DE
CONTADURIA.

1988-1991.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES DE CONTADURIA 1988-1991

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA....
V68	58	14.87	537.04
799	30	7.69	277.78
V67	26	6.67	240.74
401	21	5.38	194.44
462	18	4.62	166.67
729	17	4.36	157.41
533	14	3.59	129.63
521	13	3.33	120.37
564	10	2.56	92.59
696	8	2.05	74.07
460	8	2.05	74.07
727	6	1.54	55.56
464	6	1.54	55.56
367	6	1.54	55.56
079	6	1.54	55.56
690	5	1.28	46.30
250	5	1.28	46.30
692	5	1.28	46.30
009	5	1.28	46.30
724	4	1.03	37.04
681	4	1.03	37.04
530	4	1.03	37.04
473	4	1.03	37.04
472	4	1.03	37.04
465	4	1.03	37.04
129	4	1.03	37.04
535	4	1.03	37.04
307	4	1.03	37.04
272	4	1.03	37.04
110	4	1.03	37.04
373	3	0.77	27.78
592	3	0.77	27.78
455	3	0.77	27.78
054	3	0.77	27.78
916	3	0.77	27.78
995	2	0.51	18.52
910	2	0.51	18.52
719	2	0.51	18.52
372	2	0.51	18.52
354	2	0.51	18.52
300	2	0.51	18.52
006	2	0.51	18.52
802	2	0.51	18.52
680	2	0.51	18.52
274	2	0.51	18.52
708	2	0.51	18.52
477	2	0.51	18.52
466	2	0.51	18.52
053	2	0.51	18.52
943	1	0.26	9.26
845	1	0.26	9.26
732	1	0.26	9.26
686	1	0.26	9.26

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES DE CONTADURIA 1988-1991

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA....
599	1	0.26	9.26
550	1	0.26	9.26
536	1	0.26	9.26
463	1	0.26	9.26
415	1	0.26	9.26
346	1	0.26	9.26
131	1	0.26	9.26
V22	1	0.26	9.26
922	1	0.26	9.26
914	1	0.26	9.26
870	1	0.26	9.26
721	1	0.26	9.26
720	1	0.26	9.26
728	1	0.26	9.26
691	1	0.26	9.26
604	1	0.26	9.26
470	1	0.26	9.26
454	1	0.26	9.26
434	1	0.26	9.26
403	1	0.26	9.26
386	1	0.26	9.26
357	1	0.26	9.26
305	1	0.26	9.26
911	1	0.26	9.26
715	1	0.26	9.26
842	1	0.26	9.26
704	1	0.26	9.26
565	1	0.26	9.26
451	1	0.26	9.26
422	1	0.26	9.26
218	1	0.26	9.26
078	1	0.26	9.26
	=====	=====	
	390	100.00	

RECORDS LISTED.

ANEXO NUMERO 8.

LISTADO POR DIAGNOSTICO.
DOCENTES. FACULTAD CIENCIAS DE
LA SALUD.

1988-1991.

HOW DIAGNOSTIC
DIAGNOSTIC
Y33

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES DE CIENCIAS DE LA SALUD 1988-1991

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA....
614	3	0.28	6.15
733	2	0.19	4.10
616	2	0.19	4.10
052	2	0.19	4.10
690	2	0.19	4.10
440	2	0.19	4.10
099	2	0.19	4.10
719	2	0.19	4.10
700	2	0.19	4.10
581	2	0.19	4.10
574	2	0.19	4.10
478	2	0.19	4.10
476	2	0.19	4.10
407	2	0.19	4.10
354	2	0.19	4.10
242	2	0.19	4.10
892	2	0.19	4.10
873	2	0.19	4.10
726	2	0.19	4.10
784	2	0.19	4.10
680	2	0.19	4.10
623	2	0.19	4.10
532	2	0.19	4.10
381	2	0.19	4.10
133	2	0.19	4.10
709	2	0.19	4.10
916	2	0.19	4.10
V81	1	0.09	2.05
V65	1	0.09	2.05
706	1	0.09	2.05
708	1	0.09	2.05
477	1	0.09	2.05
272	1	0.09	2.05
078	1	0.09	2.05
924	1	0.09	2.05
919	1	0.09	2.05
781	1	0.09	2.05
779	1	0.09	2.05
696	1	0.09	2.05
528	1	0.09	2.05
454	1	0.09	2.05
038	1	0.09	2.05
995	1	0.09	2.05
912	1	0.09	2.05
785	1	0.09	2.05
845	1	0.09	2.05
703	1	0.09	2.05
701	1	0.09	2.05
626	1	0.09	2.05
610	1	0.09	2.05
553	1	0.09	2.05
406	1	0.09	2.05
716	1	0.09	2.05

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES DE CIENCIAS DE LA SALUD 1988-1991

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA....
699	1	0.09	2.05
694	1	0.09	2.05
620	1	0.09	2.05
493	1	0.09	2.05
424	1	0.09	2.05
414	1	0.09	2.05
386	1	0.09	2.05
366	1	0.09	2.05
250	1	0.09	2.05
055	1	0.09	2.05
	1	0.09	2.05
842	1	0.09	2.05
565	1	0.09	2.05
540	1	0.09	2.05
382	1	0.09	2.05
285	1	0.09	2.05
	=====	=====	
	1068	100.00	

122 RECORDS LISTED.

ANEXO NUMERO 9.

LISTADO POR DIAGNOSTICO.
DOCENTES. FACULTAD DE EDUCACION.

1988-1991.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES DE EDUCACION 1988-1991

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA....
V68	170	11.03	524.69
799	148	9.60	456.79
462	97	6.29	299.38
401	91	5.91	280.86
V67	90	5.84	277.78
009	43	2.79	132.72
729	38	2.47	117.28
465	33	2.14	101.85
460	30	1.95	92.59
110	30	1.95	92.59
521	26	1.69	80.25
372	26	1.69	80.25
530	25	1.62	77.16
564	24	1.56	74.07
367	22	1.43	67.90
463	22	1.43	67.90
079	22	1.43	67.90
533	19	1.23	58.64
129	19	1.23	58.64
724	18	1.17	55.56
006	18	1.17	55.56
464	15	0.97	46.30
380	15	0.97	46.30
472	14	0.91	43.21
477	14	0.91	43.21
727	14	0.91	43.21
300	14	0.91	43.21
373	13	0.84	40.12
535	13	0.84	40.12
708	12	0.78	37.04
272	12	0.78	37.04
493	12	0.78	37.04
692	11	0.71	33.95
528	11	0.71	33.95
686	11	0.71	33.95
112	11	0.71	33.95
473	11	0.71	33.95
616	10	0.65	30.86
599	10	0.65	30.86
274	10	0.65	30.86
916	10	0.65	30.86
455	9	0.58	27.78
054	9	0.58	27.78
346	9	0.58	27.78
251	9	0.58	27.78
V65	8	0.52	24.69
V25	8	0.52	24.69
691	8	0.52	24.69
250	8	0.52	24.69
719	7	0.45	21.60
133	7	0.45	21.60
845	6	0.39	18.52
681	6	0.39	18.52

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES DE EDUCACION 1988-1991

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA....
614	6	0.39	18.52
466	6	0.39	18.52
381	5	0.32	15.43
924	5	0.32	15.43
607	5	0.32	15.43
425	5	0.32	15.43
V22	5	0.32	15.43
623	5	0.32	15.43
307	5	0.32	15.43
595	4	0.26	12.35
690	4	0.26	12.35
454	4	0.26	12.35
099	4	0.26	12.35
611	4	0.26	12.35
131	4	0.26	12.35
873	3	0.19	9.26
715	3	0.19	9.26
474	3	0.19	9.26
732	3	0.19	9.26
700	3	0.19	9.26
626	3	0.19	9.26
550	3	0.19	9.26
476	3	0.19	9.26
716	3	0.19	9.26
461	3	0.19	9.26
733	2	0.13	6.17
078	2	0.13	6.17
723	2	0.13	6.17
592	2	0.13	6.17
305	2	0.13	6.17
214	2	0.13	6.17
912	2	0.13	6.17
891	2	0.13	6.17
883	2	0.13	6.17
597	2	0.13	6.17
531	2	0.13	6.17
414	2	0.13	6.17
218	2	0.13	6.17
892	1	0.06	3.09
787	1	0.06	3.09
698	1	0.06	3.09
680	1	0.06	3.09
605	1	0.06	3.09
532	1	0.06	3.09
427	1	0.06	3.09
386	1	0.06	3.09
279	1	0.06	3.09
V76	1	0.06	3.09
706	1	0.06	3.09
627	1	0.06	3.09
617	1	0.06	3.09
618	1	0.06	3.09
588	1	0.06	3.09

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES DE EDUCACION 1988-1991

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA....
450	1	0.06	3.09
091	1	0.06	3.09
053	1	0.06	3.09
919	1	0.06	3.09
917	1	0.06	3.09
915	1	0.06	3.09
914	1	0.06	3.09
826	1	0.06	3.09
781	1	0.06	3.09
722	1	0.06	3.09
713	1	0.06	3.09
435	1	0.06	3.09
413	1	0.06	3.09
411	1	0.06	3.09
410	1	0.06	3.09
V69	1	0.06	3.09
995	1	0.06	3.09
913	1	0.06	3.09
V20	1	0.06	3.09
910	1	0.06	3.09
714	1	0.06	3.09
640	1	0.06	3.09
602	1	0.06	3.09
581	1	0.06	3.09
553	1	0.06	3.09
536	1	0.06	3.09
491	1	0.06	3.09
478	1	0.06	3.09
471	1	0.06	3.09
415	1	0.06	3.09
408	1	0.06	3.09
407	1	0.06	3.09
406	1	0.06	3.09
V72	1	0.06	3.09
870	1	0.06	3.09
844	1	0.06	3.09
726	1	0.06	3.09
620	1	0.06	3.09
V78	1	0.06	3.09
V79	1	0.06	3.09
704	1	0.06	3.09
693	1	0.06	3.09
625	1	0.06	3.09
540	1	0.06	3.09
382	1	0.06	3.09
376	1	0.06	3.09
345	1	0.06	3.09
285	1	0.06	3.09
217	1	0.06	3.09
167	1	0.06	3.09
005	1	0.06	3.09
	=====	=====	
	1541	100.00	

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES DE EDUCACION 1988-1991

DIAGNOSTICO NRO... PORCENTAJE TASA....

157 RECORDS LISTED.

ANEXO NUMERO 10.

LISTADO POR DIAGNOSTICO.
DOCENTES. FACULTAD DE INGENIERIA
CIVIL..

1988-1991.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES DE INGENIERIA CIVIL 1988-1991

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA....
607	3	0.35	12.50
719	3	0.35	12.50
686	3	0.35	12.50
372	3	0.35	12.50
006	3	0.35	12.50
455	3	0.35	12.50
535	3	0.35	12.50
595	2	0.23	8.33
780	2	0.23	8.33
720	2	0.23	8.33
604	2	0.23	8.33
454	2	0.23	8.33
099	2	0.23	8.33
923	2	0.23	8.33
912	2	0.23	8.33
845	2	0.23	8.33
732	2	0.23	8.33
602	2	0.23	8.33
553	2	0.23	8.33
112	2	0.23	8.33
681	2	0.23	8.33
386	2	0.23	8.33
381	2	0.23	8.33
843	2	0.23	8.33
307	2	0.23	8.33
005	2	0.23	8.33
600	1	0.12	4.17
569	1	0.12	4.17
556	1	0.12	4.17
053	1	0.12	4.17
052	1	0.12	4.17
007	1	0.12	4.17
802	1	0.12	4.17
781	1	0.12	4.17
609	1	0.12	4.17
592	1	0.12	4.17
524	1	0.12	4.17
468	1	0.12	4.17
361	1	0.12	4.17
135	1	0.12	4.17
V20	1	0.12	4.17
883	1	0.12	4.17
703	1	0.12	4.17
700	1	0.12	4.17
626	1	0.12	4.17
611	1	0.12	4.17
550	1	0.12	4.17
476	1	0.12	4.17
471	1	0.12	4.17
452	1	0.12	4.17
415	1	0.12	4.17
281	1	0.12	4.17
256	1	0.12	4.17

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES DE INGENIERIA CIVIL 1988-1991

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA....
V68	131	15.34	545.83
799	67	7.85	279.17
V67	57	6.67	237.50
462	54	6.32	225.00
009	30	3.51	125.00
729	28	3.28	116.67
465	26	3.04	108.33
533	24	2.81	100.00
521	22	2.58	91.67
724	18	2.11	75.00
463	17	1.99	70.83
129	16	1.87	66.67
473	15	1.76	62.50
250	14	1.64	58.33
460	13	1.52	54.17
367	13	1.52	54.17
079	13	1.52	54.17
380	12	1.41	50.00
692	11	1.29	45.83
727	10	1.17	41.67
691	9	1.05	37.50
373	9	1.05	37.50
401	9	1.05	37.50
530	9	1.05	37.50
V65	8	0.94	33.33
110	8	0.94	33.33
690	5	0.59	20.83
464	5	0.59	20.83
491	5	0.59	20.83
300	5	0.59	20.83
251	5	0.59	20.83
721	5	0.59	20.83
472	5	0.59	20.83
706	4	0.47	16.67
477	4	0.47	16.67
332	4	0.47	16.67
528	4	0.47	16.67
599	4	0.47	16.67
478	4	0.47	16.67
346	4	0.47	16.67
680	4	0.47	16.67
532	4	0.47	16.67
414	4	0.47	16.67
274	4	0.47	16.67
133	4	0.47	16.67
916	4	0.47	16.67
564	4	0.47	16.67
466	4	0.47	16.67
616	3	0.35	12.50
272	3	0.35	12.50
216	3	0.35	12.50
917	3	0.35	12.50
723	3	0.35	12.50

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES DE INGENIERIA CIVIL 1988-1991

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA....
131	1	0.12	4.17
V22	1	0.12	4.17
892	1	0.12	4.17
824	1	0.12	4.17
787	1	0.12	4.17
786	1	0.12	4.17
726	1	0.12	4.17
620	1	0.12	4.17
493	1	0.12	4.17
369	1	0.12	4.17
072	1	0.12	4.17
054	1	0.12	4.17
709	1	0.12	4.17
565	1	0.12	4.17
461	1	0.12	4.17
=====	854	=====	
		100.00	

121 RECORDS LISTED.

ANEXO NUMERO 11.

LISTADO POR DIAGNOSTICO.
DOCENTES. FACULTAD DE
ELECTRONICA.

1988-1991.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES DE INGENIERIA ELECTRONICA 1988-1991

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA....
V68	48	9.36	333.33
462	46	8.97	319.44
799	45	8.77	312.50
V67	27	5.26	187.50
530	21	4.09	145.83
009	19	3.70	131.94
729	16	3.12	111.11
129	13	2.53	90.28
372	11	2.14	76.39
473	11	2.14	76.39
465	11	2.14	76.39
724	10	1.95	69.44
533	10	1.95	69.44
460	10	1.95	69.44
464	9	1.75	62.50
463	9	1.75	62.50
373	9	1.75	62.50
532	8	1.56	55.56
272	8	1.56	55.56
110	8	1.56	55.56
079	7	1.36	48.61
367	6	1.17	41.67
521	6	1.17	41.67
477	6	1.17	41.67
720	5	0.97	34.72
732	5	0.97	34.72
727	5	0.97	34.72
300	5	0.97	34.72
006	5	0.97	34.72
592	4	0.78	27.78
528	4	0.78	27.78
413	4	0.78	27.78
380	4	0.78	27.78
912	4	0.78	27.78
680	4	0.78	27.78
386	4	0.78	27.78
916	4	0.78	27.78
692	4	0.78	27.78
401	3	0.58	20.83
922	3	0.58	20.83
728	3	0.58	20.83
472	3	0.58	20.83
V65	3	0.58	20.83
708	3	0.58	20.83
924	2	0.39	13.89
454	2	0.39	13.89
923	2	0.39	13.89
845	2	0.39	13.89
346	2	0.39	13.89
892	2	0.39	13.89
918	2	0.39	13.89
715	2	0.39	13.89
V63	1	0.19	6.94

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES DE INGENIERIA ELECTRONICA 1988-1991

DIAGNOSTICO	NRO...	PORCENTAJE	TASA....
917	1	0.19	6.94
723	1	0.19	6.94
690	1	0.19	6.94
682	1	0.19	6.94
607	1	0.19	6.94
604	1	0.19	6.94
350	1	0.19	6.94
099	1	0.19	6.94
995	1	0.19	6.94
891	1	0.19	6.94
882	1	0.19	6.94
719	1	0.19	6.94
714	1	0.19	6.94
689	1	0.19	6.94
686	1	0.19	6.94
599	1	0.19	6.94
553	1	0.19	6.94
491	1	0.19	6.94
354	1	0.19	6.94
873	1	0.19	6.94
815	1	0.19	6.94
787	1	0.19	6.94
681	1	0.19	6.94
612	1	0.19	6.94
417	1	0.19	6.94
414	1	0.19	6.94
381	1	0.19	6.94
369	1	0.19	6.94
368	1	0.19	6.94
279	1	0.19	6.94
274	1	0.19	6.94
054	1	0.19	6.94
843	1	0.19	6.94
911	1	0.19	6.94
709	1	0.19	6.94
616	1	0.19	6.94
601	1	0.19	6.94
535	1	0.19	6.94
307	1	0.19	6.94
241	1	0.19	6.94
216	1	0.19	6.94
052	1	0.19	6.94
005	1	0.19	6.94
	=====	=====	
	513	100.00	

6 RECORDS LISTED.

ANEXO NUMERO 12.

LISTADO POR DIAGNOSTICO.
DOCENTES.
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES.
1988-1991.

UNIVERSIDAD DE CALICA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTA DE FOR DIAGNOSTICO - FUENTES CIENCIAS SOCIALES 1988-1991

DIAGNOSTICO	FUENTE	PERCENTAJE	TOTAL
V68		1.75	104.37
401		8.05	495.37
704		7.01	429.27
V67		7.33	454.33
402		6.00	360.00
403		1.74	113.85
37		1.74	109.75
441		1.74	107.53
705		1.74	107.53
704		1.74	107.53
551		1.74	107.53
404		1.74	107.53
401		1.74	107.53
704		1.74	107.53
37		1.74	107.53
510		1.74	107.53
V66		1.74	107.53
37		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V65		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V64		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V63		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V62		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V61		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V60		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V59		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V58		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V57		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V56		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V55		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V54		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V53		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V52		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V51		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V50		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V49		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V48		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V47		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V46		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V45		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V44		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V43		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V42		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V41		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V40		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V39		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V38		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V37		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V36		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V35		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V34		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V33		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V32		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V31		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V30		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V29		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V28		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V27		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V26		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V25		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V24		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V23		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V22		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V21		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V20		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V19		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V18		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V17		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V16		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V15		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V14		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V13		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V12		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V11		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V10		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V9		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V8		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V7		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V6		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V5		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V4		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V3		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V2		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53
V1		1.74	107.53
705		1.74	107.53
404		1.74	107.53

UNIVERSIDAD DEL CALCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DOCENTES CIENCIAS SOCIALES 1989-1991

DIAGNOSTICO	Nº...	PORCENTAJE	TASA.....
054		0.04	12.29
535		0.44	12.29
411		0.20	12.20
474		0.09	12.20
316		0.09	12.20
730		0.09	12.20
807		0.07	12.20
214		0.09	12.20
300		0.09	12.20
306		0.09	12.20
173		0.29	12.20
44		0.09	12.20
411		0.09	12.20
455		0.09	12.20
411		0.09	12.20
311		0.09	12.20
173		0.09	12.20
931	9	0.15	6.10
720	1	0.15	6.10
101	1	0.15	6.10
391	1	0.15	6.10
391	1	0.15	6.10
101	1	0.15	6.10
424	1	0.15	6.10
101	1	0.15	6.10
310	7	0.15	6.10
310	1	0.15	6.10
401	0	.1	6.10
454	1	.1	6.10
310	1	.1	6.10
101	1	.1	6.10
101	1	.1	6.10
101	1	.1	6.10
101	1	.1	6.10
101	1	.1	6.10
101	1	.1	6.10
101	1	.1	6.10
910	1	.1	6.10
785	1	.1	6.10
882	1	.1	6.10
695	1	.1	6.10
834	1	.1	6.10
101	1	.1	6.10
374	1	.1	6.10
101	1	.1	6.10
101	1	.1	6.10
478	1	.1	6.10
907	1	.1	6.10
101	1	.1	6.10
709	1	.1	6.10
701	1	.1	6.10
310	1	.1	6.10
410	1	.1	6.10
101	1	.1	6.10

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICO - DECENTRO CIENCIA SOCIALES 1987-1991

DIAGNOSTICO	CANTIDAD	PORCENTAJE	TASA.....
278	1	0.15	0.10
153	1	0.15	0.10
272	1	0.15	0.10
742	1	0.15	0.10
413	1	0.15	0.10
544	1	0.15	0.10
267	1	0.15	0.10
TOTAL		=====	
		100.00	

110 RECORDS LISTED

11/11

ANEXO NUMERO 13.

LISTADO POR DIAGNOSTICO.
DOCENTES.
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA.
1988-1991.

UNIVERSIDAD DEL CAUCA - SALUD OCUPACIONAL

LISTADO POR DIAGNOSTICO - HOSPITALES DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA 1981-1991

DIAGNOSTICO	Nº DE CASOS	REACCIÓN	TASA
V68	1	100.00	107.77
799	1	100.00	177.77
744	1	100.00	228.23
747	1	100.00	172.19
121	1	100.00	123.30
143	1	100.00	111.11
150	1	100.00	17.21
940	1	100.00	1.33
404	1	100.00	13.33
101	1	100.00	3.33
115	1	100.00	14.44
107	1	100.00	4.44
104	1	100.00	14.44
41	1	100.00	35.56
113	1	100.00	41.57
112	1	100.00	41.57
111	1	100.00	41.57
110	1	100.00	41.57
109	1	100.00	41.57
108	1	100.00	41.57
107	1	100.00	41.57
106	1	100.00	41.57
105	1	100.00	41.57
104	1	100.00	41.57
103	1	100.00	41.57
102	1	100.00	41.57
101	1	100.00	41.57
100	1	100.00	41.57
99	1	100.00	41.57
98	1	100.00	41.57
97	1	100.00	41.57
96	1	100.00	41.57
95	1	100.00	41.57
94	1	100.00	41.57
93	1	100.00	41.57
92	1	100.00	41.57
91	1	100.00	41.57
90	1	100.00	41.57
89	1	100.00	41.57
88	1	100.00	41.57
87	1	100.00	41.57
86	1	100.00	41.57
85	1	100.00	41.57
84	1	100.00	41.57
83	1	100.00	41.57
82	1	100.00	41.57
81	1	100.00	41.57
80	1	100.00	41.57
79	1	100.00	41.57
78	1	100.00	41.57
77	1	100.00	41.57
76	1	100.00	41.57
75	1	100.00	41.57
74	1	100.00	41.57
73	1	100.00	41.57
72	1	100.00	41.57
71	1	100.00	41.57
70	1	100.00	41.57
69	1	100.00	41.57
68	1	100.00	41.57
67	1	100.00	41.57
66	1	100.00	41.57
65	1	100.00	41.57
64	1	100.00	41.57
63	1	100.00	41.57
62	1	100.00	41.57
61	1	100.00	41.57
60	1	100.00	41.57
59	1	100.00	41.57
58	1	100.00	41.57
57	1	100.00	41.57
56	1	100.00	41.57
55	1	100.00	41.57
54	1	100.00	41.57
53	1	100.00	41.57
52	1	100.00	41.57
51	1	100.00	41.57
50	1	100.00	41.57
49	1	100.00	41.57
48	1	100.00	41.57
47	1	100.00	41.57
46	1	100.00	41.57
45	1	100.00	41.57
44	1	100.00	41.57
43	1	100.00	41.57
42	1	100.00	41.57
41	1	100.00	41.57
40	1	100.00	41.57
39	1	100.00	41.57
38	1	100.00	41.57
37	1	100.00	41.57
36	1	100.00	41.57
35	1	100.00	41.57
34	1	100.00	41.57
33	1	100.00	41.57
32	1	100.00	41.57
31	1	100.00	41.57
30	1	100.00	41.57
29	1	100.00	41.57
28	1	100.00	41.57
27	1	100.00	41.57
26	1	100.00	41.57
25	1	100.00	41.57
24	1	100.00	41.57
23	1	100.00	41.57
22	1	100.00	41.57
21	1	100.00	41.57
20	1	100.00	41.57
19	1	100.00	41.57
18	1	100.00	41.57
17	1	100.00	41.57
16	1	100.00	41.57
15	1	100.00	41.57
14	1	100.00	41.57
13	1	100.00	41.57
12	1	100.00	41.57
11	1	100.00	41.57
10	1	100.00	41.57
9	1	100.00	41.57
8	1	100.00	41.57
7	1	100.00	41.57
6	1	100.00	41.57
5	1	100.00	41.57
4	1	100.00	41.57
3	1	100.00	41.57
2	1	100.00	41.57
1	1	100.00	41.57

ANEXO NUMERO 14.

LISTADO POR DIAGNOSTICO.
DOCENTES.
DEPARTAMENTO VIAS Y TRANSPORTE.
1988-1991.

UNIVERSIDAD DEL CALDA - SALUD OCUPACIONAL
 LISTADO POR DIAGNOSTICOS - INSTITUCION DEPARTAMENTO DE VIAS Y TRANSPORTE 14-3-199

DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE	TASA.....
708	1	11.53	714.29
709	1	7.69	121.43
710	15	5.77	107.14
711	15	5.77	107.14
712	17	5.10	332.14
713	14	5.11	178.57
714	17	5.77	178.57
715	1	5.19	107.14
716	1	5.77	107.14
717	1	5.77	107.14
718	1	5.77	107.14
719	1	5.77	107.14
720	1	5.77	107.14
721	1	5.77	107.14
722	1	5.77	107.14
723	1	5.77	107.14
724	1	5.77	107.14
725	1	5.77	107.14
726	1	5.77	107.14
727	1	5.77	107.14
728	1	5.77	107.14
729	1	5.77	107.14
730	1	5.77	107.14
731	1	5.77	107.14
732	1	5.77	107.14
733	1	5.77	107.14
734	1	5.77	107.14
735	1	5.77	107.14
736	1	5.77	107.14
737	1	5.77	107.14
738	1	5.77	107.14
739	1	5.77	107.14
740	1	5.77	107.14
741	1	5.77	107.14
742	1	5.77	107.14
743	1	5.77	107.14
744	1	5.77	107.14
745	1	5.77	107.14
746	1	5.77	107.14
747	1	5.77	107.14
748	1	5.77	107.14
749	1	5.77	107.14
750	1	5.77	107.14
751	1	5.77	107.14
752	1	5.77	107.14
753	1	5.77	107.14
754	1	5.77	107.14
755	1	5.77	107.14
756	1	5.77	107.14
757	1	5.77	107.14
758	1	5.77	107.14
759	1	5.77	107.14
760	1	5.77	107.14
761	1	5.77	107.14
762	1	5.77	107.14
763	1	5.77	107.14
764	1	5.77	107.14
765	1	5.77	107.14
766	1	5.77	107.14
767	1	5.77	107.14
768	1	5.77	107.14
769	1	5.77	107.14
770	1	5.77	107.14
771	1	5.77	107.14
772	1	5.77	107.14
773	1	5.77	107.14
774	1	5.77	107.14
775	1	5.77	107.14
776	1	5.77	107.14
777	1	5.77	107.14
778	1	5.77	107.14
779	1	5.77	107.14
780	1	5.77	107.14
781	1	5.77	107.14
782	1	5.77	107.14
783	1	5.77	107.14
784	1	5.77	107.14
785	1	5.77	107.14
786	1	5.77	107.14
787	1	5.77	107.14
788	1	5.77	107.14
789	1	5.77	107.14
790	1	5.77	107.14
791	1	5.77	107.14
792	1	5.77	107.14
793	1	5.77	107.14
794	1	5.77	107.14
795	1	5.77	107.14
796	1	5.77	107.14
797	1	5.77	107.14
798	1	5.77	107.14
799	1	5.77	107.14
800	1	5.77	107.14

