

# **AUSENTISMO LABORAL: IMPACTO EN LA PRODUCTIVIDAD Y ESTRATEGIAS DE CONTROL DESDE LOS PROGRAMAS DE SALUD EMPRESARIAL**

Borda, M. C.<sup>1</sup>; Rolón, E.<sup>1</sup>; Díaz-Piraquive, F.N.<sup>2</sup> y González, J.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad del Rosario, Colombia, {maria.borda, eric.rolon, javier.gonzalez}@urosario.edu.co;

<sup>2</sup>Universidad Católica de Colombia, Colombia, fndiaz@ucatolica.edu.co

## **Resumen:**

El ausentismo laboral es un problema social, económico y laboral que tiene un gran impacto sobre el trabajador que se ausenta, pero además sobre la empresa quien ve afectada su productividad, lo que al final se traduce en una desaceleración del crecimiento económico y social en diferentes sectores de la sociedad. En tal virtud resulta de gran utilidad hacer una revisión de la literatura con el suficiente rigor científico y epistemológico para encontrar los factores asociados al ausentismo a causa de enfermedad común y laboral, la normativa y legislación emanada de los entes internacionales tales como la OIT y OMS, para encontrar las mejores estrategias en su control, a partir de un planteamiento transversal a todas las organizaciones, que resulte efectiva. Los factores comunes encontrados en la literatura en las empresas que reportan altas tasas de ausentismo, fueron las bajas mediciones de clima organizacional, remuneración, relaciones interpersonales y factores sociales relacionados con la normativa propia de cada país, donde se observó que cuando los subsidios por enfermedad son mayores, las personas tienen una mayor tendencia a ausentarse del trabajo. Por lo anterior, este trabajo plantea como primera propuesta de control del ausentismo, el análisis del clima organizacional y factores psicolaborales para elaborar una estrategia adaptada a la empresa, en paralelo con un análisis completo del ausentismo que fortalezca las estrategias dentro de los Programas Médicos Empresariales, para prevención de la enfermedad y promoción de la salud, así como la vacunación para la influenza la cual ha demostrado ser una estrategia efectiva para el control de ausentismos por enfermedades respiratorias. En definitiva, todas aquellas estrategias que busquen reducir las tasas de ausentismo en una empresa determinada deben enfocarse en la

implementación de ambientes saludables desde la óptica de salud física, así como de salud mental.

**Palabras clave:**

Ausentismo laboral, absentismo, salud ocupacional, gestión de recursos humanos, normatividad laboral.

**Abstract:**

Absenteeism is a social, economic and labor issue that has a major impact on the worker who is absent but also about the company that affected its productivity, which ultimately results in a slowing economic and social growth in different sectors of the society. By virtue it is useful to make a review of the literature with sufficient scientific and epidemiological rigor to find the factors associated with absenteeism due to common illness and occupational disease, regulations and legislation emanating from international bodies such as the ILO and WHO; and likewise find the best strategies to control this problem, this in order to devise a strategy that can be transversal to all organizations and to be effective in controlling absenteeism due to common illnesses and / or labor. The common factor found in the literature on companies reporting high absenteeism rates were low measurements of organizational climate, organizational issues such as remuneration, interpersonal relationships and social factors related to the own regulations of each country where it was observed that in countries where health benefits are older people are more likely to be absent from work. That's why the work is presented as first control strategy absenteeism, analysis of organizational climate and Labor Psychology factors to develop the strategy adapted to the company, this in parallel with a complete analysis of absenteeism to generate strategies within Programs Business Medicos for disease prevention and health promotion, as well as vaccination for influenza which has proven to be an effective strategy to control absenteeism from respiratory diseases. Ultimately all those strategies that seek to reduce absenteeism rates in a particular company should focus

on implementing healthy environments from the standpoint of physical health and mental health.

**Key words:**

Labor absenteeism, absenteeism, occupational health, personnel management, labor standards.

## **I.INTRODUCCIÓN**

La Organización Mundial de la Salud ha determinado que es el lugar de trabajo el mejor sitio para fomentar estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, tanto así que está en curso el Plan de Acción Mundial para la Salud de los trabajadores 2008 – 2017, el cual busca proteger y promover la salud en el trabajo y responder a las necesidades en salud de la población laboralmente activa (1). No obstante se sabe que población trabajadora saludable proporcionan beneficios sociales y económicos para las empresas y las comunidades (2); uno de los principales es el impacto sobre la reducción del ausentismo laboral por enfermedad y lesiones, mejoras en la productividad, reducción en costos sanitarios y una mayor satisfacción de la fuerza de trabajo (3).

Este trabajo busca enfocarse en la definición de ausentismo laboral referente a todas aquellas ausencias al trabajo consideradas debidas a enfermedad o lesiones por accidentes, incluyendo las ausencias medicamente certificadas y también aquellas por enfermedades sin certificado médico, pero que en la práctica son atribuibles a enfermedad o accidentes (4); tema que es considerado un escenario común en diferentes sectores económicos y su efecto se puede ver reflejado a cualquier nivel organizacional (5). En tanto, se puede decir que el ausentismo laboral es un factor negativo que impacta en la productividad, lo cual se refleja en la competitividad de la empresa, trayendo como consecuencia el aumento en costos del producto y adicionalmente inconformidad en el cliente por un deterioro en la

atención (6). Esto sin contar con las demás consecuencias negativas que genera de forma tanto directa como indirecta para las organizaciones como lo son, el desgaste administrativo y del recurso humano (7), lo cual incrementa los costos laborales y por consiguiente afecta tanto la oferta como la demanda de trabajo (4)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define al ausentismo como la inasistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba iba a asistir, excluyendo periodos vacacionales, huelgas o permisos sindicales; y refiere al ausentismo laboral de causa médica a todo aquel periodo de inasistencia atribuible a una incapacidad del individuo exceptuando las licencias de maternidad o las atribuibles a prisión (8), en tal virtud, este trabajo adopta dicha definición para los fines del mismo.

En relaciones a los costos asociados al ausentismo laboral en países como España dicha problemática cobra el 1.4% del PIB con una media del 4% de ausentismo. (4) La situación es igual de preocupante en países como México donde el ausentismo laboral representa el 7.3% de la nómina de las empresas, aunque se sabe que podría aumentar al 15% si se suman los costos asumidos por las empresas en la búsqueda del reemplazo de los trabajadores ausentes (9). En Colombia, por su parte, hay estudios que reportan que en periodos de 6 meses se perdieron cerca de 3.644.360 días por incapacidad temporal de trabajadores accidentados, lo que significa que se perdieron 9984 años de trabajo (10), lo que al valor de salario mínimo mensual vigente de 2016 ocuparía una pérdida de más de 82 billones de pesos.

Es por eso que el manejo de los niveles de ausentismo es una de las principales acciones estratégicas de la gestión de recursos humanos dentro de una organización pues es a partir del control del mismo se asegura el rendimiento y el éxito de una empresa (11). Este trabajo pretende hacer una extensa revisión de la literatura para caracterizar el ausentismo y costos asociados al mismo en diferentes empresas y encontrar los factores comunes que favorecen el incremento del problema, así como, encontrar las mejores

estrategias para la disminución del mismo. Posteriormente a partir de dicha revisión hacer un análisis estratégico para plantear la mejor táctica que pueda ser aplicable en diversas organizaciones de diferentes sectores de la economía.

## **II.FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

### **2.1 Marco teórico**

#### **2.1.1 Aspectos históricos**

El ausentismo laboral como problemática organizacional ha estado presente desde tiempos muy antiguos, se manifestó desde el momento en que por primera vez surgió el trabajo como medio para satisfacer las necesidades básicas del hombre y su entorno, recibiendo una contraprestación por el servicio realizado por el empleado (12)

El contexto histórico del ausentismo laboral inicia alrededor del siglo XVII, cuando los feudales irlandeses se desplazaron de sus tierras para ubicarse en Inglaterra como método de protección antes los problemas de seguridad. El término “ausentista” fue utilizado posteriormente dentro del ámbito laboral. También por esta misma época existía una bebida denominada “absenta” que se caracterizaba por ser consumida en exceso por los trabajadores de las fábricas y causaba ausencia al trabajo pues tenía un alto contenido de alcohol (5)

El estudio denominado “Industrial fatigue and Efficiency” publicado en 1.921, trataba sobre las minas de carbón bituminoso en Illinois (USA), en este estudio se reflejaba la preocupación por el absentismo laboral, pues muestra la realidad sobre la actividad laboral de los mineros bajo tierra soportando jornadas prolongadas, con una mala alimentación y teniendo en muchas ocasiones que dormir a muchos metros de profundidad, donde el aire que respiraban era altamente toxico para su salud. Exceptuando las enfermedades propias del oficio, esa vida castigaba duramente el cuerpo y al espíritu (6).

En Colombia, de acuerdo al informe de ausentismo presentado por la ANDI en el 2015, se sabe que en promedio se presentaron 1.8 casos de ausentismo por cada trabajador durante el año 2014, siendo 1578 casos de ausentismo laboral que presentaron en promedio cada empresa, constituyéndose, así como un grave problema económico para este país.

### **2.1.2 Aspectos Generales**

Para determinar el origen del ausentismo debemos remitirnos al inicio del trabajo como actividad remunerada que se realizaba como sustento de una familia dentro de una sociedad, desde ese entonces se establecen relaciones entre empleado y empleador de donde se generan toda una serie de situaciones que desarrollan un ambiente laboral en algunas oportunidades, dicho ambiente puede resultar hostil, lo que trae como consecuencia la ausencia o disminución de la mano de obra y los malos resultados de la actividad laboral. Lo cual definitivamente se convierte en una problemática que da lugar al incremento del fenómeno de ausentismo laboral en todo ámbito y en todo nivel. En relación a las causas, a veces van desde la misma actividad ejercida o como consecuencia de una enfermedad física; ambos escenarios dan origen al ausentismo laboral, el cual ha sido objeto de profundos estudios para lograr establecer no solo sus causales sino aún más importante, sus principales enfoques de manejo efectivo que logren su reducción (13)

Ahora bien, es muy importante establecer que la ausencia no es solo un comportamiento determinado, sino que existe toda una clasificación referente al tema lo que logra la comprensión y el adecuado manejo que se le debe dar a cada tipo de ausencia. También se han creado modelos de ausentismo que dan un enfoque académico y establecen pautas de análisis que ayudan a la comprensión de este fenómeno. Incluso también se han definido determinantes individuales y a nivel organizacional que intervienen en la generación del ausentismo laboral (14), siendo su estudio objeto de este trabajo.

Las tasas de ausencia laboral por muy modestas que sean pueden llegar a tener un costo muy elevado para una organización. A pesar de la importancia estos costos suponen, el principal problema es que muchas organizaciones mantienen sorprendentemente pobre registros de ausencia, lo que significa que la información sobre evidencia de ausentismo es a menudo difícil de establecer. Por el contrario, empresas que mantienen un buen registro de las ausencias tienen el problema de no tener una estandarización sobre lo que realmente significa ausentismo laboral ya que se manejan múltiples definiciones al respecto, esto hace que en muchos casos hace imposible verificar la presencia del fenómeno en forma real dentro de una organización (15). Desde el punto de vista organizacional la evaluación del fenómeno debe hacerse también desde una óptica psicosocial dado que se sabe que este también francos problemas de clima organizacional secundarios a sentimientos enmascarados de desconfianza, trabajos rutinarios, cansancio o baja autoestima, desmotivación entre muchos otros factores. Por ello, es necesario considerar tanto la no asistencia al trabajo por dolencias físicas, como también analizar las actitudes y los comportamientos negativos o no adecuados que pueden ser derivados del puesto de trabajo (7).

Adicionalmente, es de vital importancia analizar la normativa existente relacionada con el ausentismo laboral y en lo posible compararla entre países para determinar si esta incide de alguna manera en el comportamiento del mismo, así como evaluar la diferencia en costos que esta representa.

Conociendo la magnitud del problema económico y social que representa el ausentismo resulta de vital importancia de darle un adecuado manejo cuyo éxito radicará en el alcance que puedan obtener los programas de salud ocupacional (16). Poder generar una fuerza laboral en óptimas condiciones de salud asegura una buena productividad lo cual es absolutamente esencial para el desarrollo exitoso de una empresa (17), lo cual es proporcional a la disminución de las cifras de ausentismo. Es por esto que aunque se han generado estrategias para el manejo de enfermedades agudas y crónicas con el fin de

reducir los costos que conlleva el cuidado de la salud, además de disminuir los tiempos de ausencia del trabajador, se ha planteado dar un enfoque mucho más eficaz mediante los programas de promoción de la salud de los empleados (17). Para hacer de estos programas una herramienta realmente efectiva, deben caracterizarse por ser simples, medibles, apoyados, sostenibles, incentivados y localizados, los cuales sabemos que hoy se están desarrollando en diferentes partes del mundo, pero aún faltan varios años para llegar a cuantificar sus resultados (18).

### **2.1.3 Clasificación del ausentismo**

Para facilitar su intervención, se sabe que hoy existen diferentes formas de clasificación del ausentismo. Para objeto de este trabajo, se decide hacer referencia a la descripción realizada por el Dr. Porret Gelabert (6) Inicialmente se puede clasificar de manera genérica de la siguiente manera:

- Legal: Como su nombre lo indica ocurre cuando un trabajador se ausenta de su trabajo por una causa lógica y autorizada a razón de una condición física por ejemplo por una enfermedad o accidente que le impide desempeñar su actividad laboral y que está amparado por un certificado médico; o también puede ocurrir por una razón social como por ejemplo cuando el trabajador se ausenta para asistir a su boda o por sufrir una calamidad doméstica, según la lista de permisos que la empresa posea.

- Ilegal: Ocurre cuando la causa no es imperativa, ni lógica un razonable ni mucho menos autorizada por el empleador. Por ejemplo, una ausencia al trabajo por preferir asistir a actividades de ocio o deportivos. Es por tanto, un incumplimiento contractual.

En virtud a esta clasificación el ausentismo puede ser:

- Voluntario: Es aquel en el que la ausencia se ha buscado sin causa objetiva. Aparece frecuentemente como consecuencia de la desmotivación por el trabajo y por un inadecuado clima laboral.

- Involuntario: Se da generalmente cuando aparecen enfermedades, u ocurren accidentes o incluso por situaciones familiares de fuerza mayor.

También cabe la siguiente clasificación:

- Aceptado: Es aquel se excluye en el cómputo de posibles penalizaciones por parte de la empresa hacia el trabajador, por ejemplo los permisos sindicales.

- No aceptado: es el que no está reconocido por la empresa, ni convencionalmente protegido o amparado por la legislación, que puede dar lugar a una sanción hacia el absentista. De acuerdo, al lugar donde se produce este tipo de ausentismo puede clasificarse en:

- Externo: se refiere a aquel empleado que no se encuentra dentro de la empresa, teniendo que realizar su actividad en otro lugar, al cual se ausenta (Por ejemplo: empleados en misión).
- Interno: es el que estando en la empresa, no se encuentra en su puesto de trabajo con la finalidad de evitar trabajar.
- Presencial: el empleado aun estando en su puesto de trabajo invierte su tiempo en cuestiones ajenas a sus obligaciones contractuales.

Otro tipo de clasificación general que se puede mencionar es el ausentismo:

- Armónico: Ocurre cuando se da una relación entre las causas generadoras del ausentismo en una empresa, ocurren de forma estándar en algunos periodos del año y se ajustan a la normalidad de los porcentajes generales para una determinada empresa por su actividad o ubicación. Por ejemplo, en los primeros meses del año se incrementa el índice de ausentismo debido al aumento de las infecciones respiratorias propias de esta época.

- Disarmónico: Es cuando la relación entre las causas productoras del absentismo, no presentan un patrón o no se ajustan a la normalidad de los porcentajes típicos específicos. Por ejemplo, que el personal administrativo presente mayor número de ausencias por accidente de trabajo que el personal operativo.

Por último y para fines de este trabajo, el absentismo puede clasificarse según su origen:

- Médico: Es aquel que se deriva de alguna patología medicamente reconocida. A su vez puede ser: Real o Falso, esta última consecuencia de simulación del absentista o por complacencia médica.

- No médico: Las ausencias no se relacionan con patologías y se produce por diversas causas como, familiares, particulares (no familiares pero ajenas a la empresa).

Últimamente, se están detectando bajas médicas por “causas sociales”, donde el médico expide un justificante de ausencia ante la petición agobiante del asegurado para poder atender un familiar que requiere especial atención y ayuda. Dr. Porret Gelabert (6). En Colombia según la Norma Técnica Colombiana 3793 (19) clasifica el ausentismo laboral en dos grupos principales (20)

- Causas relacionadas con la salud: Causa médica certificada, accidente de trabajo, accidente común, enfermedad profesional, control preventivo, cita médica de urgencias.

- Causas no relacionadas con la salud:

- Causas legales: Se consideran aquellas ausencias al trabajo que tiene justificación con base en las normas laborales contenidas en el código sustantivo del trabajo, como licencias remuneradas incluidas las de maternidad, no remuneradas y suspensiones.

- Causa extralegal: las pactadas en convenciones y acuerdos extralegales, tiempo pactado con los líderes sindicales para el funcionamiento de la junta directiva y de las diferentes comisiones: como permiso sindical remunerado y no remunerado y otras como compra de casa, matrimonio, nacimiento, defunción.

- Otras causas: incluye ausencias injustificadas, paros, permisos con excusa remunerado y no remunerado, detenciones, fuerza mayor como familia enferma, fenómenos naturales, diligencias judiciales.

En general al hacer un análisis profundo sobre el ausentismo, hay que tener en cuenta la existencia de las interacciones presentes entre el trabajador y su labor (21). En este

contexto influyen variables de la persona, como son sus motivaciones, sus necesidades, sus hábitos, sus valores, sus habilidades y conocimientos, también se ven asociadas a variables de tipo ocupacional, como el tipo de empresa donde labora, los métodos de producción que maneja, el tamaño de las empresas, además de las variables relacionadas con la organización, como el clima laboral donde se desenvuelve y las políticas institucionales (22).

#### **2.1.4 Modelos de ausentismo**

Al revisar la literatura internacional sobre ausentismo laboral se sostiene que coexisten cuatro modelos explicativos con diferentes enfoques: económico, psicosocial, médico y retiro organizacional (16)

- **Modelo económico de ausentismo laboral:** Este modelo consiste en el comportamiento del ausentista según la interacción de dos fuerzas: las motivaciones individuales de ausencia de los trabajadores y la tolerancia de los empleadores a esta ausencia, de acuerdo a la tecnología de producción utilizada (23). Los trabajadores tienen preferencias individuales eligen la cantidad de ausencias que maximizan sus utilidades mediante el cálculo de los beneficios y costos de las oportunidades que enfrentan. Los empleadores pueden tolerar un cierto nivel de ausencia de los trabajadores, efectuando cálculos de los beneficios y costos del ausentismo que perciben, determinando la magnitud y en consecuencia maximizando las utilidades (24).

- **Modelo psicosocial del ausentismo laboral:** Para poder entender este modelo hay que tener presente el concepto de salud de la organización mundial de la salud que la define no sólo como ausencia de la enfermedad, sino un estado de bienestar o completa armonía bio-psico-social. De otra forma el término medico podría llevar a entender que este modelo solo se aplica al ausentismo involuntario (25)

- **Modelo médico del ausentismo laboral:** En el enfoque de este modelo, contribuyen varios factores: demográficos (edad, sexo y nivel ocupacional), satisfacción con el puesto de trabajo (general, niveles de remuneración, sentido de realización), características organizacionales (organizaciones y unidades de trabajo más grandes, mayores niveles de ausentismo), contenidos del empleo (niveles de autonomía y responsabilidad) y otros como compromiso, distancia al trabajo, etc. (26).

- **Modelo de retiro organizacional:** Este modelo se refiere a la relación que existe entre el ausentismo laboral y la voluntad del retiro del trabajo. Aquel empleado que no piensa permanecer en la empresa y se ausenta más, previo a ese retiro. Se dice que esa actitud es más frecuente en personas jóvenes o de menor jerarquía. (25).

### **2.1.5 Determinantes del ausentismo laboral**

Existen diversos factores que intervienen en el ausentismo laboral, estos son resultado de interacciones muy complejas entre el individuo y su trabajo (5). Podemos decir que existen determinantes en un nivel superior desde el punto de vista social, económico y político, que es importante analizar (20).

- **Factores individuales:** Dentro de los factores individuales encontramos el relacionado a la edad, al respecto la literatura maneja puntos de vista discrepantes, algunos estudios han demostrado que a mayor edad, mayor tasa de ausentismo asociado a la carga de enfermedad (27), mientras que otros que se encuentran enfocados a factores motivacionales han logrado documentar que la edad, representada en mayor tiempo de permanencia en la empresa, es un factor limitante para las ausencias, ya que el trabajador siente que debe conservar su empleo hasta el momento de su jubilación (28).

Al realizar el análisis con respecto al sexo, los estudios son claros en demostrar que las mujeres tienen mayor tendencia a ausentarse por factores asociados con la familia, los

hijos, el embarazo y otras enfermedades frecuentes, como migraña, dismenorrea o infección urinaria, pero también muestra que si la mujer está casada o tiene un compañero permanente, la tendencia a ausentarse disminuye (28).

Otro factor a considerar es la raza que no tiene ninguna asociación significativa con el ausentismo. Pero al profundizar un poco más podemos ver que el factor cultural y socioeconómico desde una determinada localización geográfica, ha logrado determinar que los países asiáticos tienen menores tasas de ausentismo laboral al ser comparados con los países latinoamericanos (25).

El estado de salud del trabajador también va a determinar mayor ausentismo por causa médica. Las enfermedades crónicas como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial sistémica, la bronquitis crónica y la artritis reumatoide, entre otras, han sido vinculadas con ausentismo laboral repetitivo y crónico (21). A la par, el sedentarismo es un factor también vinculado al empeoramiento del estado de salud de los trabajadores(29).

Actualmente, las enfermedades psiquiátrica ha venido cobrado importancia entre los diagnósticos que generan ausencias al trabajo (30): entre ellas encontramos el estrés, la ansiedad, la depresión y el consumo de sustancias psicoactivas, estas condiciones generan alteración en la productividad e incluso son causa de accidentes en el trabajo (31). En conclusión, la literatura científica disponible actualmente coincide en afirmar que el ausentismo por causa médica sigue siendo la causa más común entre todas las ausencias.

● **Factores organizativos:** La estructura organizacional de una empresa, y la adecuada asignación de roles, responsabilidades, poder y jerarquías, pueden influir de forma positiva o negativa en las motivaciones que pueden generar los trabajadores. Mientras los mandos medios y superiores pueden crear un mal ambiente laboral mediante acciones punitivas, impositivas y coercitivas con el fin de conseguir de forma errada mayor productividad, también se pueden crear verdaderos equipos de trabajo en armonía que se

caracterizan por la colaboración, la solidaridad, la responsabilidad colectiva, el respeto y el sentido de pertenencia frente a la empresa. Los factores de riesgo psicolaborales, son cada vez más importantes dentro de los factores determinantes del ausentismo (32); la alta demanda psicológica, la discriminación, el desequilibrio entre la vida personal y laboral y la baja probabilidad de promoverse son sólo algunos de los ejemplos que condicionan las ausencias (7)

## **2.2 Marco conceptual**

### **2.2.1 Definiciones**

Dentro de la definiciones que encontramos en la literatura podemos destacar la realizada por *La Organización Internacional del Trabajo (OIT)*, que define el ausentismo como “la no asistencia al trabajo por parte de un empleado del que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los períodos vacacionales y las huelgas”; y el ausentismo laboral de causa médica como “el período de inasistencia laboral atribuible a una incapacidad del individuo, excepción hecha para la derivada del embarazo o prisión” (33)

También se encontró la explicación ofrecida por el diccionario de la Real Academia Española de la Lengua, el término “absentismo” proviene del inglés “absenteeism” ambos términos tienen la misma raíz latina que deriva de “absentis”, que significa “ausente” y en las dos lenguas la ausencia al trabajo se denomina “absentismo laboral” o “labor absenteeism” (6).

Muchos autores que definen al ausentismo laboral de diversas maneras. Para Porret GM, es “el tiempo perdido para la producción o servicio por ausencia del empleado y la trascendencia económica que ello comporta” (6). Para Escobar JL, el ausentismo laboral es una “utopía deseada”, puesto que es inherente a la condición humana, el enfermar o tener que atender una actividad no programada (34). Para Argote RJ, son los momentos en que el trabajador permanece ausente cuando debiera estar cumpliendo sus compromisos laborales,

contempla permisos, incapacidades y retrasos (35). Para Frankel E, “Absentismo laboral quiere decir la ausencia más o menos voluntaria de los empleados en el trabajo, por razones que pueden ser consideradas inevitables por parte del empleador”.

Este tiempo no laborado es la diferencia que existe entre el tiempo de trabajo legal que se plasma en el contrato laboral o convenio colectivo y el tiempo que de forma real se ha dedicado al ejercicio de la actividad laboral para la empresa (36).

En resumen el ausentismo laboral es el producto negativo entre el tiempo para el cual un trabajador fue contratado y el tiempo que realmente desarrolló su tarea, en él no se incluyen las ausencias por las vacaciones, las licencias de maternidad o paternidad, o las licencias por comisión de estudio (5).

El Presenteismo por su parte, se define como el estar presente en su puesto de trabajo dedicando ese tiempo a otros asuntos no relacionados con el mismo, como revisar el correo personal, visitar sitios de internet, tomar mayores pausas en las horas de comida, etc. (37), dicho fenómeno se sabe que es un problema en las organizaciones pero no se tiene claramente cuantificado.

### **2.2.2 Costos del ausentismo laboral**

Realizar un cálculo real de los costos del ausentismo es una tarea muy complicada, teniendo en cuenta la magnitud de este fenómeno. Para lograr desarrollar esta tarea se reconocen los costos directos y los costos indirectos (5)

- Costos directos: Los costos directos son calculados según lo dispuesto por la legislación colombiana vigente donde según el decreto 2943 de 2013 la norma reza lo siguiente: “En el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades

Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente”. Así pues, toda incapacidad de 2 días o menos deberá ser asumida por completo por la empresa, mientras que las incapacidades de 3 días o más por enfermedad común recibirán un subsidio por incapacidad temporal por parte de las Entidades Prestadoras de Salud de un 66.6% del Salario Base de Cotización. Si las incapacidades mayores o iguales a 3 días se surten a consecuencia de una enfermedad profesional o accidente de trabajo es obligación de la Aseguradora de Riesgos Laborales reconocer el 100% por subsidio de incapacidad temporal. Esta recuperación del dinero en consecuencia a la legislación colombiana mitiga un poco los costos asociados al ausentismo. Sin embargo, a pesar de dicha reglamentación se sabe que las empresas invierten cerca de un valor equivalente al 1.5% de sus gastos de nómina en la atención del ausentismo y las incapacidades, cerca de 90mil millones de pesos (38)

- Costos indirectos: El costo indirecto corresponde del 1,5 al 7 % del costo directo, según la actividad económica de la empresa y los ingresos netos que esta genere (5). En los costos indirectos se relaciona con la pérdida en la producción, los retrasos en la entrega del producto, la pérdida de clientes por incumplimiento, la reprogramación en los procesos productivos, y el desgaste administrativo por selección y entrenamiento de nuevo personal (39)

### **2.2.3 Medición del ausentismo laboral**

No se cuenta con una estrategia estandarizada para la medición del ausentismo laboral. Pero existen de indicadores mundialmente conocidos por medio de los cuales se pueden establecer datos comparativos y metas. Se utilizan indicadores como el índice de frecuencia, la tasa global de ausentismo, el índice de promedio de duración de la ausencia y el índice de gravedad. (5). En el caso de Colombia, la constante de 200.000 resulta, de acuerdo con la Norma Técnica Colombiana NTC 3701: (40). 100 (trabajadores en

promedio) x 40 (horas laboradas en la semana) x 50 (semanas del año). A las 52 semanas del año se le descuentan 2 semanas correspondientes al periodo de vacaciones.

El índice de frecuencia (IF) para Colombia se calcula así: este índice es la relación entre el número de episodios de ausentismo y el número de trabajadores de bajo riesgo.

$$\text{IF} = \frac{\text{número de episodios de ausencia en el periodo} \times 200.000}{\text{horas-hombre programadas}}$$

La Tasa global del ausentismo: Representa la proporción, en porcentaje, entre los días laborales perdidos por ausentismo y los días laborados previstos.

$$\text{T.G.A.} = \frac{\text{No. de ausencias en un periodo} \times 100}{\text{No. de trabajadores en nómina para ese periodo}}$$

El Índice de promedio de duración del periodo de ausencia: Es la relación de días perdidos y el número de episodios del ausentismo.

$$\text{P.D.} = \frac{\text{No. Total de días perdidos en el periodo} \times 100}{\text{No. de ausencias para ese periodo}}$$

El Índice de gravedad: Es la relación de números de días perdidos sobre el total de horas- hombres trabajados.

$$\text{I.G.} = \frac{\text{Número de días perdidos} \times 200.000}{\text{Total Horas-hombre trabajadas}}$$

La estandarización de los indicadores se hace compleja y muchas veces no es posible establecer una forma de comparación si no se conoce con exactitud qué constante fue utilizada. Pero unos buenos indicadores de ausentismo laboral, comparados a nivel nacional o internacional y de acuerdo con el sector económico al que pertenezca la empresa, viene a ser el reflejo de un adecuado Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad en el trabajo, antes llamados Programas de Salud Ocupacional.

#### **2.2.4 Manejo del ausentismo laboral**

Todavía no se ha creado una fórmula ideal para dar solución al problema del ausentismo laboral. Dentro de las estrategias que se deben utilizar no hay lugar para acciones correctivas de tipo coercitivo, ni debe finalizar con actuaciones punitivas contra de los trabajadores, pues esto sólo conducirá al fracaso (17). Crear un ambiente humanizado, realizando compromisos colectivos con los trabajadores, desarrollando un manejo gerencial estratégico, son los instrumentos claves dentro de la intervención psicosocial (18). Por tanto, una de las mejores estrategias primarias para la reducción del ausentismo, es empoderar a los departamentos de recursos humanos, apoyados y motivados por los directivos, para el desarrollo, el crecimiento y la fidelización de sus trabajadores (41).

En Colombia el ausentismo es un problema importante en el ámbito laboral y al persistir ideas arraigadas en nuestra cultura como la de “hacerse incapacitar” por enfermedad o accidente de trabajo, se consigue generar gastos adicionales para las administradoras de riesgos laborales (ARL) y a las entidades promotoras de salud (EPS), además impactando sin lugar a dudas la productividad de la empresa (25)

Se entiende que las intervenciones enfocadas a reducir el ausentismo laboral, siempre se deben realizar teniendo como principio un adecuado diagnóstico de este. Los estudios han demostrado que todas las intervenciones médicas, ergonómicas, psicosociales y organizativas son de significativa utilidad, teniendo en cuenta e identificando los hallazgos obtenidos de primera mano (29).

Desde el punto de vista de la perspectiva psicosocial, es muy importante para cualquier empresa identificar los principales factores de riesgo a los que sus trabajadores están expuestos. Para este fin se han desarrollado diversos instrumentos que permiten documentar todo el panorama frente al riesgo psicosocial además permite realizar una

asociación con el ausentismo.(28) Cuando se logra este objetivo, es posible enfocar las intervenciones a realizar, dentro de las que encontramos programas de mejoramiento de calidad de vida, talleres de entrenamiento en manejo del estrés, actividades de bienestar, optimización de los medios de transporte, capacitación para el manejo de finanzas, convenios con cajas de compensación todas estas estrategias solo buscan la motivación de toda la población trabajadora (36).

Cuando se analiza la asociación entre ausentismo y enfermedad, el sedentarismo y los malos hábitos se presentan como factores de riesgo para el recurso humano de las empresas, esto sin dejar de lado los ambientes de estrés que en muchos departamentos laborales se maneja (30).

No hay que dejar de lado, que las condiciones medioambientales del trabajo también influyen directamente en el estado de salud de los trabajadores; es por esto que factores como el ruido, la temperatura, la iluminación, la vibración y la exposición a material en partículas, deben ser intervenidos utilizando el recurso especializados de personal capacitado en higiene industrial (42).

Hay que tener en cuenta que todas las estrategias desarrolladas desde el ámbito de salud ocupacional, no solo se realizan con el fin de disminuir las tasas de ausentismo, sino que su intención enmascarada se localiza en la protección de la productividad de la empresa, pues al garantizar condiciones óptimas de trabajo y ambientes laborales saludables se está aumentando o al menos logrando mantener una producción estable que lleve a la empresa a obtener rentabilidad adecuada lo que repercute en un desarrollo prometedor de cualquier sector económico (43).

### **2.3 Marco legal**

Las disposiciones legales que en materia de Salud Ocupacional existen en Colombia, establecen la obligatoriedad del estudio del ausentismo en las empresas y lugares de trabajo. (Resolución 2346 del 2007, Decreto 1072 de 2015).(44)

En el *Decreto 1295/1996*, por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales define el Sistema General de Riesgos Profesionales como el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan. El Sistema General de Riesgos Profesionales establecido en este Decreto forma parte del Sistema de Seguridad Social Integral, establecido por la Ley 100 de 1993 y modificado por la ley 1438/2011.(45)

Según la *Ley 776 de 2002*, por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales en su artículo 1o. *Derecho a las prestaciones*. Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente *Ley o del Decreto 1295 de 1994*, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el *Decreto-Ley 1295 de 1994* y la presente ley. (45)

Conforme al *Decreto 614 de 1984* es obligación de los empleadores organizar y garantizar el funcionamiento de un programa de salud ocupacional. Que según lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 10 de la *Resolución 1016 de 1989*, la realización de las evaluaciones médicas ocupacionales es una de las principales actividades de los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo.

Que el seguimiento estandarizado de las condiciones de salud de los trabajadores en los lugares de trabajo y la unificación de criterios en la aplicación de evaluaciones médicas ocupacionales, permite que sus resultados sean aplicados en la recolección y análisis de información estadística, desarrollo de sistemas de vigilancia epidemiológica, programas de rehabilitación integral y proceso de calificación de origen y pérdida de capacidad laboral.

(45)

### III.MÉTODO

Se trata de una revisión sistemática de la literatura mundial sobre el comportamiento y estrategias del control del ausentismo, mediante la consulta de bases de datos, documentación expuesta en congresos, libros y publicaciones en revistas científicas especializadas.

Lo primero que se hace, es una revisión de la legislación de los diferentes países en relación con el ausentismo laboral, así como, otros referentes de los lineamientos de salud a nivel global. Posteriormente, se realiza búsqueda de la literatura en las bases de datos PUBMED, COCHRANE LIBRARY, MEDLINE, EMBASE, LILACS, para la búsqueda se emplea el Método de York empleando como pregunta de búsqueda: *Cuál es el comportamiento de las ausencias al trabajo consideradas debidas a enfermedad o lesiones por accidentes, incluyendo las ausencias medicamente certificadas y también aquellas por enfermedades sin certificado médico pero que en la práctica son atribuibles a enfermedad o accidentes y, por último, la pregunta sobre la cual se basó la revisión sistemática fue: ¿Cuáles han sido las mejores estrategias para el control del ausentismo laboral por incapacidades de origen común o laboral en el mundo?* Se amplía la búsqueda utilizando términos MeSh como ausentismo, salud ocupacional, eficiencia organizacional, plan de beneficio de salud, presentismo, administración de servicios de salud, gestión de personal; se incluyen artículos en inglés y español, se obtienen 12626 artículos, se limita búsqueda a artículos publicados entre 2000 y 2017, se reduce a 3839 artículos, en texto completo se

obtienen 1381 artículos, se excluyeron estudios de costo efectividad, se incluyeron guías de manejo, artículos de revisión, artículos sobre ausentismo por causa médica, ausentismo asociado a adicciones y a estilos de vida, se revisó la normatividad laboral colombiana vigente y se seleccionaron 52 artículos de donde se basa nuestro escrito. (Ver gráfico 1)

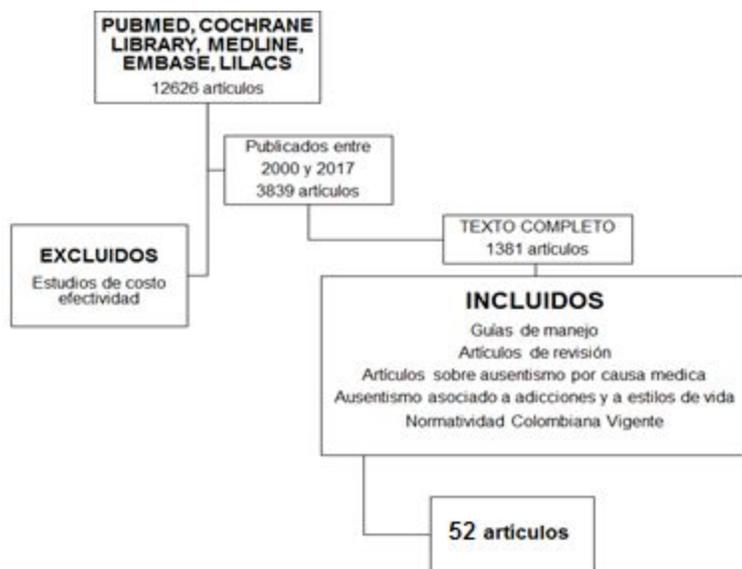


Gráfico 1. Búsqueda de la Literatura

Toda la información recolectada se consolidó en la herramienta NVIVO, analizando bajo el método estadístico cualitativo la caracterización y clasificación de los documentos, de acuerdo con los factores asociados al ausentismo, así como los factores que disminuyen el mismo. A partir de la información recolectada se realizó una matriz cruzada en Excel, comparando los hallazgos de las diferentes caracterizaciones de ausentismo y en factores comunes que permitieron apoyar las estrategias recomendadas para su disminución, de acuerdo con las coincidencias presentadas entre ellos.

Luego del análisis se surten hipótesis que pretenden explicar los factores en común asociados al ausentismo, así como las mejores estrategias para el control del mismo, las cuales fueron comprobadas a través de literatura de calidad que daba cuenta del comportamiento del ausentismo en cada uno de los postulados que se hicieron, los cuales

están formulados y desarrollados en los apartados de presentación de resultados y discusión.

#### IV.PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En relación a la legislación sobre incapacidades temporales y permanentes se encontraron principalmente para Colombia las siguientes normas:

Norma	Año	Artículo o referencia
Decreto 2351	1965	Artículo 7
Decreto 1373	1966	“De acuerdo con el numeral 15 del artículo 7° del Decreto 2351 de 1965, la enfermedad contagiosa o crónica del trabajador, que no tenga carácter profesional, así como cualquier otra enfermedad o lesión que lo incapacite para el trabajo, cuya curación no haya sido posible durante ciento ochenta (180) días, es justa causa para dar por terminado unilateralmente el contrato de trabajo por parte del patrono. El despido por esta causa no podrá efectuarse sino al vencimiento de dicho lapso, sin perjuicio de la obligación prevista en el artículo 16 del mismo decreto, cuando a ello haya lugar, y no exime al patrono de las prestaciones e indemnizaciones legales y convencionales derivadas de la enfermedad”
Ley 50	1990	Artículo 4° El artículo 51 del Código Sustantivo del Trabajo quedará así: Artículo 51.
Decreto 1772	1994	Artículo 19 Contenido del formulario de novedades...
Ley 361	1997	Artículo 26
Decreto 806	1998	Artículo 70
Sentencia C531	2000	
Ley 776	2002	Artículo 2° Artículo 3 Artículo 4o.
Decreto 019	2012	Artículo 142
Ley 1562	2012	Artículo 5 Parágrafos 1 y 2
Decreto 2943	2013	En el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente. En el Sistema General de Riesgos Laborales las Administradoras de Riesgos Laborales reconocerán las incapacidades temporales desde el día siguiente de ocurrido el accidente de trabajo o la enfermedad diagnosticada como laboral.

Con respecto al impacto de la legislación en el número de días perdidos o a los costos del ausentismo, en Colombia se notó un incremento del 24.2% de las incapacidades de 2 días y una reducción del 14.5% de las incapacidades de 3 días, esto en virtud a la aparición

del decreto 2943 de 2013, lo cual dio como resultado que las empresas asumieran el 27.5% de los días por incapacidad y la seguridad social el 72.5% (38). Llama la atención que para el informe de la II encuesta nacional de condiciones de seguridad y salud en el trabajo en el sistema general de riesgos del 2013 reveló que el 84.9% (0.9% más que la misma encuesta del año inmediatamente anterior) de las ausencias son por enfermedad común mientras que en la Encuesta de la ANDI el porcentaje cae dramáticamente al 65.3% lo cual podría estar en línea a la modificación de la norma en el 2013 donde la seguridad social por enfermedad común asume el subsidio a partir del día 3 de incapacidad y no del 4 como era antes de la misma, mientras que para el subsidio por enfermedad laboral o accidente de trabajo permanece aún sin cambios.

#### **4.1 Legislación sobre incapacidades en otros países**

A continuación, se revisa la legislación de la Unión Europea, en relación con incapacidades parciales, temporales y totales.

Reglamento (CE) n° 883	2004	Numerales: (1) (21) (24) y (25)
------------------------	------	---------------------------------

En general, en la Unión Europea todos sus habitantes tienen el derecho a recibir prestaciones de enfermedad en especie y en metálico en el país que resida y según los requisitos allí aplicables, independientemente del país donde se esté asegurado. Las prestaciones en especie por enfermedad consisten en dar, pagar o reembolsar el costo de la atención médica o productos relacionados con la misma, por ejemplo, los medicamentos. En general, las prestaciones en metálico son las que están destinadas a reemplazar unos ingresos como el salario, los cuales se han dejado de percibir debido a una enfermedad, maternidad o paternidad. También son consideradas prestaciones de enfermedad en metálico las que se abonan en determinadas situaciones como, por ejemplo, cuando una persona padece una enfermedad o discapacidad en la que depende de la ayuda de otra. El valor y duración depende exclusivamente de la legislación del país donde se está asegurado

y por lo general, será el organismo competente de ese país quien le abone directamente las prestaciones en metálico.

Para el pago de las prestaciones por enfermedad, maternidad o paternidad en metálico, que son sustitutivas del salario en caso de enfermedad, siempre será responsabilidad del país donde se está asegurado y se abona con arreglo a la normativa del país donde se está asegurado independientemente donde se resuda o se encuentre al momento del siniestro. (46)

En España, el subsidio por Incapacidad Temporal se inicia a partir del 4 día de la baja cuando es por enfermedad común y a partir del día siguiente de la baja por accidente de trabajo o enfermedad laboral. La duración máxima es por 365 días prorrogables hasta 180 días si en este tiempo se prevé la recuperación. La cuantía es del 60% de la base reguladora desde el 4º día de la baja hasta el 20º inclusive y el 75% desde el día 21 en adelante para enfermedades de origen común y para el caso de accidentes de trabajo o enfermedades laborales es del 75% de la base reguladora desde el día siguiente al de la baja en el trabajo. En general, el pago lo realiza la empresa como pago delegado con la misma periodicidad que los salarios. Sin embargo, en los casos de enfermedad común o accidente no laboral, el pago entre el 4º y el 15º día de la baja corre a cargo del empresario, a partir del 16º la responsabilidad de pago será del Instituto Nacional de la Seguridad Social de la mutua.

En Noruega dentro de su Seguridad Social reconoce una prestación en caso de enfermedad que le impida al trabajador desarrollar de forma temporal su trabajo; hay distintas reglas según la actividad laboral que el trabajador haya desarrollado en las últimas 4 semanas, para acceder al beneficio no es necesario ningún requisito, sin embargo, a pesar de no exigirse un periodo de carencia si se exige que el trabajador este activo al menos 26 semanas después de su reincorporación. El monto del auxilio depende de la media del salario del trabajador, durante los primeros 16 días de incapacidad el auxilio depende exclusivamente del empresario quien toma en cuenta la media semanal, a partir del día 17 el Sistema de Seguridad Social es quien paga tomando en cuenta la media de salario anual,

este derecho tiene una duración máxima de 52 semanas. Si el trabajador ha trabajado por un tiempo inferior a las 4 semanas se aplican otras normas y es la entidad gestora quien a partir del día 15 otorga el subsidio sobre el 65% de la media del salario que percibía en el momento que se puso enfermo, es decir que el derecho no se pierde, pero la protección se atenúa. Para el caso de las contingencias de origen laboral se aplican las normas solo que con algunas condiciones más favorables sobre el trabajador, por ejemplo no hay una diferenciación entre los trabajadores que lleven 4 semanas o menos de labor y las prestaciones siempre se calculan del lado más favorable para el trabajador asegurando un nivel de ingresos equivalentes a los que el beneficiario tenía al momento del accidente, adicionalmente no tiene que contribuir con los costos por asistencia sanitaria, ni medicamentos u otros productos médicos y también puede percibir una compensación por pedidas no económicas de hasta un 75% del importe de su base anual de salario. Este subsidio se puede optar por el abono bajo una forma de indemnización a tanto alzado (37) Cabe la pena mencionar que cada empresario debe suscribir de forma obligatoria un seguro de accidentes con una aseguradora privada para que sea dicho seguro quien complementa las prestaciones del Sistema nacional de Seguridad social garantizando una indemnización completa en estas situaciones. No obstante, es la Administradora de Trabajo y Bienestar quien debe reconocer el carácter profesional del accidente, para lo cual es obligación de los empleadores de la notificación oportuna de cualquier suceso que pueda constituir un accidente de trabajo.

En el Sistema de Seguridad Social Sueco, se exige al trabajador un pequeño periodo de carencia para acceder al beneficio, pues debe estar bien empleado por al menos un mes o demostrar haber trabajado por un periodo continuo de 14 días. El trabajador no recibe ninguna compensación al primer día, y a partir del segundo y hasta el día 14 el empresario es quien otorga el subsidio, a partir de ese momento es el sistema de Seguridad Social quien se hace cargo de la atención económica del trabajador enfermo. El valor depende del día de la baja, del segundo al cuarto día el beneficiario recibe el 80% de la base del salario (se determina multiplicando por 0.97 los ingresos del trabajador) a partir del día 15 también es sobre el 80% de forma general, sin embargo, no es así en todos los casos, pues se matiza el

valor dependiendo del tipo de trabajador y el tiempo que lleve sin trabajar. La duración máxima de la prestación es de 364 días en un periodo de 450 no obstante pasado este tiempo entran en juego otros posibles beneficios que atienden la situación de necesidad del trabajador que aún no ha podido reincorporarse. Para el caso de las contingencias de origen laboral las prestaciones se pagan en las mismas condiciones y hasta las mismas cuantías que cualquier otra enfermedad de origen común, abonando una prestación económica y compensar los costes de cuidado y gastos derivados del accidente o enfermedad profesional.

En Perú, la legislación en relación con las incapacidades temporales define como subsidio al dinero que se otorga a los aseguradores regulares en actividad, del sector agrícola y de los regímenes especiales, con el fin de compensar la pérdida económica derivada de la incapacidad para trabajar, a causa del deterioro de la salud y se adquiere a partir del vigésimo primer día de incapacidad, mientras dure esta condición hasta un máximo de 11 meses y 10 días consecutivos siempre y cuando no realice ningún trabajo remunerado. Acceden al subsidio las personas que cumplan con los siguientes requisitos:

- El trabajador debe contar con mínimo tres meses consecutivos de aportes o cuatro no consecutivos durante los seis meses previos al mes en que se inició la incapacidad.
- Trabajadores del sector agrario deben cumplir con el requisito anterior, pero por los últimos 12 meses previos al mes en que se inició la incapacidad.
- Trabajadores pesqueros deben contar con al menos dos aportes consecutivos o no consecutivos en los seis meses calendario anteriores al mes en que se inició la incapacidad.
- Los trabajadores pescadores y procesadores pesqueros artesanales deben tener al menos tres contribuciones mensuales consecutivas pagadas.
- El trabajador debe tener vínculo laboral en el momento del goce de la prestación (al inicio y durante el periodo a subsidiar).
- En caso de accidente es suficiente con que exista afiliación.

El subsidio por incapacidad temporal equivale al promedio del salario de los últimos doce meses (o a los meses trabajados en caso de ser menos de un año), inmediatamente anteriores al mes en el que se inicia la incapacidad multiplicado por el número de días de incapacidad. Los primeros veinte días de incapacidad el empleador continúa obligado a el pago de la remuneración, el derecho al subsidio por cuenta del Seguro Social de la Salud se adquiere a partir del vigésimo primer día de incapacidad. El derecho al subsidio dura en tanto subsista la incapacidad del trabajador, siempre y cuando este no realice trabajo remunerado hasta un máximo de 11 meses y 10 días, para el caso de días no continuos el plazo máximo es de 540 días en 36 meses, todo sujeto a los requisitos y normativas señalados en la Seguridad Social peruana.

Dicho subsidio podría verse suspendido en las siguientes condiciones:

- Pérdida del vínculo laboral
- Realizar labor remunerada durante el periodo de subsidio
- Recuperación de la salud o declaración de incapacidad permanente
- Abandonar o incumplir el tratamiento y prescripciones médica. (37)

## **4.2 Comportamiento de ausentismo por país**

El análisis de ausentismo en los diferentes países, puede ser difícil dado que no se encuentra data completa sobre las bajas laborales o no se encuentra completa para todos los años, los países cuya estadística es más completa según el informe ADECCO son Suecia España, Suiza, Dinamarca, Finlandia, Estonia, Australia, Canadá y EEUU. De acuerdo al mismo informe los países se clasifican de acuerdo a su ausentismo, en tres grupos principales:

- a. Alto: Son los países con un mayor promedio histórico de días perdidos, como lo son Suiza y España, con 11 días perdidos por trabajador por año; aunque este número se ha reducido desde 2009 en 8.8 y 9.2 días respectivamente.

- b. Medio: Son un grupo de países con niveles relativamente estables de 6 a 9 días perdidos por trabajador por año, dichos países son Finlandia, Estonia, Dinamarca, Canadá y Australia.
- c. Bajo: Estados Unidos históricamente tiene un menor número de días perdidos por trabajador, con una baja en 1995 pero con una tendencia estable desde el 2009.

El informe Adecco resume el comportamiento del ausentismo en los países cuya data es más completa en la tabla 2.

País	Promedio 1960 – 1993	Promedio 1994 - 2008	Promedio 2009 – 2013	Media	Tendencia	Desv. Típica	Desv Típica (% de la media)
<b>Suiza</b>	10.4	11.0	9.7	10.7	Cambiante	0.6	6%
<b>España</b>	9.4	12.0	9.2	10.7	Cambiante	2.0	18%
<b>Finlandia</b>	8.3	8.2	9.2	8.4	Alta moderada	0.7	8%
<b>Estonia</b>	8.4	8.3	7.5	8.2	Estable	1.1	13%
<b>Dinamarca</b>	6.6	7.1	7.3	7.1	Estable	0.4	6%
<b>Canadá</b>	6.5	7.0	7.5	6.8	Alta moderada	0.6	9%
<b>Australia</b>	6.3	7.1	n.d.	6.6	Alta moderada	0.5	8%
<b>E.E.U.U</b>	5.2	4.5	3.7	4.8	Decreciente	0.6	12%

Tabla 2. Bajas Laborales (Promedio de días perdidos por trabajador y año) (37)

Específicamente hablando de incapacidades temporales el comportamiento registrado para España resulta variable, dado que para el 2013 fue de 2.7% menor que el 3.3% reportado para el 2015, con relación al comportamiento por sectores de Servicio e Industria experimentó una importante subida mientras que en el sector de la Construcción el incremento fue moderado; factores como el tamaño de la empresa no tuvieron para dicho informe ninguna incidencia en el comportamiento del ausentismo. Por otro lado, el informe revela que en 53% de las empresas encuestadas se presenta alguna de las formas de Presenteismo laboral. (37)

Para Colombia de acuerdo a la Encuesta Ausentismo, Incapacidades y Restricciones Médicas del 2015 revela que para el año 2014 en promedio se presentaron 1.8 casos de ausentismo por trabajador y de estos el 65% de este fue por Enfermedad General, a nivel sectorial, las empresas de servicios reportaron 1.4 casos por trabajador mientras que las empresas manufactureras 1.6 casos por trabajador por año, sin embargo, estos valores

distan mucho de los 3.5 casos por trabajador reportado para el sector minero. Adicionalmente, para el año 2014 en promedio cada trabajador se ausentó de su trabajo por 8.5 días, siendo la enfermedad general la principal causa, aunque este valor presento una discreta disminución con respecto a los 8.3 días reportados por trabajador para el año 2012. Vale la pena mencionar que luego de la aparición del Decreto 2493 de 2013 se destacó el incremento de las incapacidades por 2 días y la reducción de las de 3 días.(47)

### **4.3 Factores que explican el ausentismo:**

Dentro de los aspectos personales más relevantes encontrados fueron la edad, género y nivel educativo; así pues, el género femenino presenta mayor número de ausencias, sin embargo, esta diferencia se iguala hacia la sexta década de la vida. También los estudios revelan, un menor grado de educación coincide con una mayor inclinación a enfermarse (11).

En el ámbito organizacional se observa que cargos de mayor responsabilidad son los que menos ausentismo reportan, así mismo los trabajos con una alta demanda física son los de mayor ausentismo. En empresas de orden manufacturero el ausentismo supera en cifras al presentismo cuando se compara con empresas de orden comercial o con labores meramente administrativas y de menor carga física.

Durante la revisión se encontró que para el caso de Europa en los países donde las prestaciones económicas por enfermedad son mayores, las tasas de ausentismo son más elevadas; así mismo, factores culturales resultan determinantes en la propensión a la ausencia, tales como el sentido de responsabilidad, motivación, factores intra o extra organizacionales e incluso se sabe que en mercados con tasas de desempleo más elevadas los trabajadores son más disciplinados en cuanto a la ausencia laboral, de la misma manera si la demanda al trabajo es mayor, la mano de obra es más apreciada y por consiguiente el esfuerzo del empleador por mantener a sus empleados, en tal virtud, algunos estudios

afirman que el ausentismo no puede ser catalogado como un simple fenómeno sino que es un síntoma de ineficiencia social, económica pero sobre todo de la organización. (11).

#### **4.4 Estrategias para el control del ausentismo**

Luego del análisis de lo reportado en la literatura se encontraron como principales estrategias de control del ausentismo laboral:

Las entrevistas de retorno al trabajo, puede llegar a ser un factor determinante para la reintegración exitosa del trabajador que regresa de una incapacidad prolongada, dado que permite entender las nuevas necesidades y expectativas del trabajador evitando futuras ausencias.(3), (2).

Para poder ser efectivos en la disminución del absentismo, es prioritario asumir una nueva política empresarial dirigida a la prevención de riesgos laborales que incremente las posibilidades promoviendo la salud dentro y fuera de las organizaciones, fundamentada en la actuación preventiva de riesgos ergonómicos y psicosociales de la mano a una objetiva política de compromiso de la vida laboral y familiar, sin menospreciar los incentivos laborales en razón de las distintas causas que los originan. Para este fin se debe tener un plan de acción empresarial dirigido al absentismo laboral integrado en la dirección organizacional con la participación activa del trabajador. (37)

Las actividades encaminadas a la protección de la salud de los trabajadores en especial todas aquellas de carácter preventivo tales como la vacunación, exámenes de tamizaje, entre otros; así como las actividades centradas en la motivación y clima organizacional. Dichas actividades serán efectivas siempre y cuando tengan una participación igual o mayor al 25% de otra manera no se verá reflejado el impacto en los niveles de ausentismo; hoy se sabe que cualquiera de estas intervenciones tiene resultados entre los 2 y 5 años de haberse realizado. (48)

#### **4.5 Costos del ausentismo**

Costos de ausentismo para una empresa en Colombia pueden estar alrededor 1.5 del total de su fuerza laboral (47) ; Pero en general más allá del costo económico, la mayoría de estudios concluyen que el ausentismo es un fenómeno social que se conecta a la persona, comportamiento de la empresa y a las condiciones generales del trabajo, pudiéndose considerar como el resultado de conflictos psicosociales a consecuencia del deterioro de las relaciones entre el empleador y la compañía. Sin embargo, algunos autores prefieren clasificar los aspectos que inciden en el comportamiento del ausentismo en aspectos organizacionales y en aspectos personales.

### **V.DISCUSION**

El ausentismo es un problema que genera altas pérdidas económicas, a pesar que las estadísticas en la mayoría de países no son completas, la información actualmente disponible, da una idea de la magnitud del problema. Poblaciones en las que se reportan mayor prevalencia de las enfermedades crónicas tales como diabetes, hipertensión arterial, accidentes cerebrovasculares, cáncer entre otras (52), muestran un mayor número de días perdidos, lo cual hace necesario el trabajo mancomunado de la seguridad social y los programas de salud empresarial mediante los cuales se instauren programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, que se enfoquen en reducir las complicaciones a consecuencia de las enfermedades crónicas padecidas por la población trabajadora. Otro hallazgo significativo fue el impacto de factores de riesgo como el estrés físico y mental, insomnio y fatiga relacionadas con el trabajo en el incremento de los niveles de ausentismo (51), lo cual conduce a pensar que, con estrategias sencillas y económicas de control de estrés, pausas activas, pausas pasivas y periodos de descanso adecuados, mejoran la productividad empresarial, debido a la disminución de los días laborales perdidos por trabajador. Las principales estrategias para el control de ausentismo que se encontraron a

través de la revisión de la literatura, se basaron en la prevención de riesgos laborales y en la mejora del clima organizacional, dado que se evidenció una relación directa entre las actividades de prevención tales como vacunación, exámenes ocupacionales, entre otros, con la reducción de las tasas de ausentismo de las empresas. Al implementar estas estrategias se logra tener un impacto significativo en la productividad de cualquier empresa ya que todas ellas conducen a establecer mejor calidad de vida laboral para los trabajadores y así garantizar un entorno óptimo que permita tener un mejor rendimiento en su desempeño reflejado en tasas elevadas de productividad. Adicionalmente, se puede dar cuenta que empresas cuyas estrategias se enfocan en el bienestar de los trabajadores y por consiguiente del clima de la organización, registraron menores cifras de ausentismo, esto muestra que vale la pena invertir recursos en el desarrollo estratégico de medidas de bienestar pues garantizan el éxito productivo y las tasas de rentabilidad. Sin embargo, es necesario profundizar en el diagnóstico de ausentismo, así como de los principales factores determinantes, dado que, durante la revisión, se notaron algunas variaciones en el comportamiento del mismo, en los diferentes países y culturas.

## **VI.RECOMENDACIONES**

Si se está dispuesto a elaborar y aplicar herramientas dentro de algún plan para mejorar la situación laboral frente al ausentismo, habrá que enfocar todos los esfuerzos para fortalecer la cultura corporativa, orientada a generar motivación y apropiación de los puestos de trabajo de los empleados, para que se sientan identificados con la empresa. Se tendrá que mejorar la comunicación en todos los niveles jerárquicos de las compañías, realizar una revisión de la selección del personal que vayan a establecer grupos de salud ocupacional, para contribuir al desarrollo de la organización.

Realizar una integración de todos los grupos de trabajo para establecer canales claros y amables de comunicación, que no generen discriminación ni señalamientos, construyendo ambientes laborales exitosos. Por otra parte, se debe evitar establecer funciones rutinarias,

repetitivas y monótonas, pues es evidente, que lo recomendable es que se den oportunidades a los empleados de aplicar habilidades de las cuales disponen y, en lo posible establecer rotaciones de puesto de trabajo, de lo contrario se puede generar comportamientos nocivos que lleven al ausentismo laboral. No olvidar fomentar actividades recreativas, que permitan al empleado, desarrollar su capacidad mental y emocional.

## VII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. WHO Global Plan of Action on Workers' Health (2008-2017): Baseline for Implementation. 2013;1-46.
2. Baxter S, Campbell S, Sanderson K, Cazaly C, Venn A, Owen C, et al. Development of the Workplace Health Savings Calculator: a practical tool to measure economic impact from reduced absenteeism and staff turnover in workplace health promotion. BMC Res Notes. 2015;8(1):457.
3. Baxter S, Sanderson K, Venn AJ, Blizzard CL, Palmer AJ. The relationship between return on investment and quality of study methodology in workplace health promotion programs. Am J Heal Promot. 2014;28(6):347-63.
4. OISS Organization. Analisis de modelos comparados de control de absentismo o enfermedad por cualquier naturaleza y su impacto sobre la productividad en España. 2011;1-86.
5. Sánchez.Diana Carolina. Ausentismo laboral: una visión desde la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo. Rev Salud Bosque. 2013;5(1):43-54.
6. Porret M. El absentismo laboral en la empresa privada española. Rev Tec Labor. 2012;34:5-81.
7. Boada i Grau J, De Diego Vallejo R, Tomás EA, Rodríguez MÁM. El absentismo laboral como consecuente de variables organizacionales. Psicothema. 2005;17(2):212-8.
8. De R, Omar R, Clínico CASO, Clínico DELC. Absentismo laboral : el alto costo de

un mundo enfermo. 2007;14(6):139–40.

9. forbes.com.mx. Ausentismo laboral “golpea” a empresas mexicanas - Forbes Mexico. 2015.
10. Bonilla DC, Carrasco LM, Florez AM, Martinez LP, Pardo CM, Jimenez WG et al. Ausentismo laboral en el centro de atención médica inmediata Vista Hermosa I nivel , empresa social del Estado. Cienc y Tecnol para la Salud Vis y Ocul. 2014;12(1):21–32.
11. Cucchiella F, Gastaldi M, Ranieri L. Managing Absenteeism in the Workplace: The Case of an Italian Multiutility Company. Procedia - Soc Behav Sci. Elsevier B.V.; 2014;150:1157–66.
12. Hintze, L.U.J.O. en J.W. Lawson, L.L. y J.W. Lawson 1975. Ausentismo laboral, pp. 271-275. Ed Dartnell. 1975;337:271–5.
13. Breu F, Guggenbichler S, Wollmann J. A Study of The Relationship between Absenteeism and Job Satisfaction, Certain Personal Characteristics, and Situational Factors for employee in public agency. Vasa. 2008;(Spring).
14. Pfeifer C. Cyclical absenteeism among private sector, public Sector and self-employed workers. Health Econ. 2013;22:366–70.
15. NICE. Workplace health: management practices. Nice Guideline 13. 2015;(March).
16. Mesa FR, Kaempffer AM. Work absenteeism in Chile according to the type of work place. Rev Med Chil. 2004;132(9):1100–8.
17. Goetzel RZ, Carls GS, Wang S, Kelly E, Mauceri E, Columbus D, et al. The Relationship Between Modifiable Health Risk Factors and Medical Expenditures, Absenteeism, Short-Term Disability, and Presenteeism Among Employees at Novartis. J Occup Environ Med. 2009;51(4):487–99.
18. Meyer J, Herrera Cuenca M. Global workplace wellness strategies: Localizing programs is key ingredient for success. An Venez Nutr. 2013;26(1):23–5.
19. Técnica N. Norma técnica colombiana NTC 3793: salud ocupacional. Clasificación, registro y estadística de ausentismo laboral. ICONTEC. 1996;
20. Sánchez- Calderón DC. Características y tendencia de la población ausentista por

causa médica en una institución de educación superior , Bogotá , 2011-2013. *Cuadern Americanos Adm.* 2015;11(20):51–60.

21. Padilla FR. Ausentismo laboral de causa medica Instituto autonomo Hospital Universitario de Venezuela. *Fac Med Univ Los Andes, Minist Salud y Desarro Soc Mérida Venez.* 2006;15(1992):22–6.
22. Saldarriaga JF, Martínez E. Factores asociados al ausentismo laboral por causa médica en una institución de educación superior. *Rev Fac Nac Salud Pública.* 2007;25(1):32–9.
23. Kaiser CP. What do we know about employee absence behavior? An interdisciplinary interpretation. *J Socio Econ.* 1998;27(1):79–96.
24. Enrique D' Ottone Clemenco. Ausentismo Laboral. *Rev Ausentismo Labor.* 2014;1–19.
25. Yuridy Cuevas, Teresa Garcia MV. Caracterización del Ausentismo Laboral en un Centro Medico de I Nivel. *Univ del Rosario.* 2011;1–45.
26. Rob B Briner. ABSENCE FROM WORK. *ABC Work Relat Disord.* 1996;(September):745–8.
27. Taloyan M, Aronsson G, Leineweber C, Magnusson Hanson L, Alexanderson K, Westerlund H. Sickness Presenteeism Predicts Suboptimal Self-Rated Health and Sickness Absence: A Nationally Representative Study of the Swedish Working Population. *PLoS One.* 2012;7(9).
28. Dionne G, Dostie B. New Evidence on the Determinants of Absenteeism Using Linked Employer-Employee Data. 2007;61(1):108–21.
29. Montoya R, Molina E. Estilos De Vida Asociado Al Ausentismo Laboral. *Univ Los Lagos, Chile.* 2006;1:1–18.
30. Duygulu E, Ciraklar NH, Guripek E, Bagiran D. The Effect of Role Stress on the Employee's Well-being: A Study in the Pharmaceutical Companies in the City of Izmir. *Procedia - Soc Behav Sci. Elsevier B.V.;* 2013;84:1361–8.
31. Ochoa E, Madoz A. Consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral. *Med Segur Trab.* 2008;54(213):25–32.

32. MacGregor JN, Barton Cunningham J, Caverley N. Factors in absenteeism and presenteeism: life events and health events. *Manag Res News*. 2008;31(8):607–15.
33. Stellman JM, Warshaw L, Brabant MDC, Dufresne C. Organización Internacional de Trabajo OIT, Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. 1998. 4° Edición.
34. Josefina A, Espitia G, Teodora D, Rodríguez G, Ofelia D, García T. Ausentismo laboral en las organizaciones. *Memorias, Prim Congr Estatal Ciencias Adm Univ Veracruzana, México*. 2013;
35. Argote RJ. Comportamiento del ausentismo laboral por incapacidad y consulta médica en una empresa farmacéutica de Bogotá 1991-1994. *Univ El Bosque*. 1998;8–13.
36. Chakraborty S, Subramanya AHC. Socio-demographic and clinical predictors of absenteeism - A cross-sectional study of urban industrial employees. *Ind Psychiatry J*. 2013;22(1):17–21.
37. Blasco de Luna F. V Informe Adecco sobre Ausentismo. *Grup Adecco*. 2015;1–276.
38. Guerrero A DK. Caracterización del Ausentismo Laboral por Causas Médicas en una Empresa de Alimentos de la Ciudad de Bogotá D.C. 2013 – 2014. *Univ del Rosario, Dep Salud Publica*. 2016;1:1–18.
39. Arnold AE, Coffeng JK, Boot CRL, van der Beek AJ, van Tulder MW, Nieboer D, et al. The Relationship Between Job Satisfaction and Productivity-Related Costs. *J Occup Environ Med*. 2016;1:1–6.
40. Tecnica. Guia Técnica Colombiana Gtc 3701. ICONTEC. 1995;1–28.
41. Panneerselvam RPR and S. The healthy organization construct: A review and research agenda. *Indian J Occup Env Med*. 2013;17(3):89–93.
42. Clausen T, Kristiansen J, Hansen JV, Pejtersen JH, Burr H. Exposure to disturbing noise and risk of long-term sickness absence among office workers: A prospective analysis of register-based outcomes. *Int Arch Occup Environ Health*. 2013;86(7):729–34.
43. Attarchi M, Mohammadi S, Nojomi M, Labbafinejad Y. Knowledge and practice assessment of workers in a pharmaceutical company about prevention of coronary

- artery disease. *Acta Med Iran.* 2012;50(10):697–703.
44. Ministerio de la Protección Social. Resolución 2346 de 2007. 2007;2007:1–12.
  45. Melorose J, Perroy R, Careas S. Caracterización del ausentismo laboral en el personal de enfermería del Hospital Universitario del caribe en Cartagena en el periodo de septiembre 2012 a septiembre 2013. *Univ Cart.* 2014;1:1–66.
  46. Europea U. Normativa de la Unión Europea en materia de seguridad social. 2010. 1-68 p.
  47. Asociacion Nacional de Empresarios de Colombia. Encuesta Ausentismo, Incapacidades y Restricciones Médicas 2015. *ANDI.* 2015;1–28.
  48. Grossmeier J, Terry PE, Cipriotti A, Burtaine JE. Best practices in evaluating worksite health promotion programs. *Am J Health Promot.* 2010;24(3):1–13.
  49. Suárez Guerra, D. S., & Ángel Ospina, A. (2015). Caracterización del ausentismo laboral por causa médica en una EPS de la ciudad de Medellín. Universidad de Antioquia.
  50. Da Silveira, M. G., da Silva, R. P., Reis, V. M., & Novaes, J. S. (2007). Effects of the workplace exercises in the morphologic, functional, lifestyle and absenteeism variables in workers of the pharmaceutical industry of Montes Claros-MG. *Fitness & Performance Journal (Online Edition)*, 6(5).
  51. Taimela, S., Aronen, P., Malmivaara, A., Sintonen, H., Tiekso, J., & Aro, T. (2010). Effectiveness of a targeted occupational health intervention in workers with high risk of sickness absence: baseline characteristics and adherence as effect modifying factors in a randomized controlled trial. *Journal of occupational rehabilitation*, 20(1), 14-20.
  52. Vuong, T. D., Wei, F., & Beverly, C. J. (2015). Absenteeism due to functional limitations caused by seven common chronic diseases in US workers. *Journal of occupational and environmental medicine/American College of Occupational and Environmental Medicine*, 57(7), 779.