

CARACTERIZACIÓN DEL AUSENTISMO POR INCAPACIDAD MÉDICA EN LOS TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DE UNA EMPRESA DE SALUD

*Dra. Nelsy Lorena Martínez Galeano
Médico General. Fundación Universitaria De Ciencias De La Salud. Bogotá, Colombia*

*Dra. Nubia Esperanza Sastoque Suárez
Médico General. Fundación Universitaria San Martín. Bogotá, Colombia*

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal a partir de la base de datos de ausentismo por incapacidad médica del área administrativa de una empresa de salud con sede en Bogotá durante el primer semestre de 2014

Objetivo: *Caracterizar las principales causas de ausentismo laboral en los funcionarios administrativos de una empresa de salud desde la revisión de una base de datos para plantear recomendaciones de prevención.*

Métodos: *Mediante un estudio descriptivo de corte transversal se analizó a un grupo de 284 trabajadores administrativos de una empresa de salud que reportaron ausentismo por incapacidad médica en el primer semestre de 2014.*

Resultados: *Las principales causas de ausentismo laboral en el personal administrativo para el primer periodo de 2014 fueron por enfermedad general la diarrea y gastroenteritis (22,2%) y la rinofaringitis aguda (4,4%), y por enfermedad laboral los trastornos osteomusculares (1,04%). El 72% (207) de las incapacidades se generaron en trabajadores administrativos del género femenino y el 46.3% (133) en el grupo etáreo comprendido entre los 31-40 años; según la antigüedad laboral las personas que tienen entre 1 y 10 años generaron el 59.2% de los eventos.*

Conclusión: *Las incapacidades en la población de estudio están dadas en mayor porcentaje por incapacidad general, por enfermedades infectocontagiosas y osteomusculares. Teniendo en cuenta que el presente estudio es netamente descriptivo, puede servir como punto de partida para futuros estudios en los que pueda medirse relación causal entre tipo de incapacidad, duración, género, cargo y grupo etáreo.*

Palabras clave: *Ausentismo, salud ocupacional, prevención de enfermedades, ausencia por enfermedad*

ABSTRACT

A descriptive cross-sectional study was conducted from the database of absenteeism due to health problems of the administrative area of a healthcare company based in Bogotá during the first half of 2014

Objective: Characterize the main causes of absenteeism in the administrative officials of a company health from the review of a database to make recommendations for prevention.

Methods: Through a descriptive cross-sectional study, was analyzed a group of 284 administrative workers of a healthcare company that reported absenteeism due to health problems in the first half of 2014.

Results: The main causes of absenteeism in the administrative staff for the first quarter of 2014 were by Common Disease diarrhea and gastroenteritis (22.2%) and acute nasopharyngitis (4.4%), occupational disease are musculoskeletal disorders (1.04%). 72% (207) of the disabilities were generated in administrative workers female and 46.3 % (133) in the age group between 31-40 years; according to seniority people have between 1 and 10 generated 59.2 % of the events.

Conclusion: The disabilities in the study population are given in general higher percentage disability infectious and musculoskeletal diseases. Given that this study is purely descriptive, it can serve as a starting point for future studies that can be measured causal relationship between type of disability, duration, gender, charge and age group.

Keywords: absenteeism, occupational health, disease prevention, sick.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo (OIT), se define al ausentismo como “la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los períodos vacacionales y las huelgas; y el ausentismo laboral de causa médica, como el período de baja laboral atribuible a una incapacidad del individuo, excepción hecha para la derivada del embarazo normal o prisión” [1]. Es un fenómeno multifactorial que afecta hoy en día a todas las empresas por el impacto que genera a nivel productivo y por el incumplimiento de objetivos de las mismas. Stephen Robbins dice: “El ausentismo es un aspecto importante a considerar dentro de las empresas, es por ello que afirmamos que hay que planificar y desarrollar estrategias que controlen las causas que lo originan, tomando decisiones que permitan reducir la ausencia de los empleados al trabajo, creando una cultura que logre acoger las buenas iniciativas, así como desechar las malas” [2]. Las enfermedades respiratorias, las osteomusculares y los traumatismos son las principales causas de incapacidad laboral [3], y se ha encontrado asociación entre el ausentismo laboral y el sedentarismo (RR 2,17, IC95 % 1,72-2,73). Las ausencias laborales generan costos asociados al entrenamiento de nuevos trabajadores, realización de horas extras de trabajo, cubrimiento de costos en pago de horas o turnos, molestias e incomodidades en el grupo de trabajo por causa de la ausencia laboral de uno o unos de sus compañeros [2].

La población laboral en Colombia es de 22.3 millones de personas, de las cuales 17.126.400 (76.8%) son hombres y 5.173.600 (61.9%) mujeres [4]. En el 2012 en el Sistema General de Riesgos Laborales se reportaron 609.881 accidentes laborales, lo que corresponde a una tasa de accidentalidad de 7,5 accidentes por cada 100 trabajadores [5].

Según el informe ejecutivo de la segunda encuesta nacional de condiciones de seguridad y salud en el trabajo en el sistema general de riesgos laborales de Colombia, se concluye que “las incapacidades se generan en un 84,9% por enfermedad o accidente de origen común; en un 4,5% por otras causas y que la enfermedad laboral y los accidentes de trabajo tienen una baja incidencia, de apenas el 0,7% cada uno” [6].

El propósito del presente trabajo de investigación fue el de evaluar el comportamiento del ausentismo laboral por causas médicas de los trabajadores del área administrativa de una empresa de salud de la ciudad de Bogotá.

POBLACIÓN Y MÉTODOS

Población de estudio:

Funcionarios administrativos de una empresa privada de servicios de salud con sede en Bogotá que durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2014 generaron 287 incapacidades. La información de las incapacidades fue suministrada por el área de salud y seguridad en el trabajo previa autorización de la central de desarrollo humano de la empresa. La ocupación fue categorizada de acuerdo con el área de trabajo.

Se incluyeron en el estudio los registros de incapacidades de trabajadores vinculados al área administrativa que tenían sustento físico a través del documento emitido por la EPS o la ARL, y se excluyeron los registros con información incompleta.

Análisis estadístico:

Los datos se sistematizaron en Excel y la información se procesó en el programa EPI INFO versión 7.1.4.0. Los datos fueron descritos mediante porcentajes o medidas de tendencia central y de dispersión de acuerdo a la distribución observada. Se realizó un análisis descriptivo de los principales diagnósticos de incapacidad, así como las medidas descriptivas según género, grupo etáreo y área de trabajo y principales diagnósticos de incapacidad. También se analizó la duración de las incapacidades según grupos diagnósticos (diagnóstico principal), para lo cual se tuvo en cuenta los códigos CIE 10.

RESULTADOS

Durante el primer semestre de 2014 se registraron 287 incapacidades de las cuales 275 (95,82%) fueron generadas por enfermedad común. Con relación al ausentismo generado por dichas incapacidades, se perdieron 974 días por enfermedad general y 599 por licencias de maternidad. El promedio de días perdidos por cada accidente de trabajo fue de 3,5 días. (Tabla N° 1)

TIPO DE INCAPACIDAD	FRECUENCIA		SEVERIDAD		PROMEDIO DE DÍAS PERDIDOS	RANGO
	N° DE INCAPACIDADES	PORCENTAJE	DÍAS DE INCAPACIDAD	PORCENTAJE		
Enfermedad común	275	95,8%	974	61,1%	3,5	1 – 30
Licencia por maternidad	6	2,1%	599	37,6%	99,8	98 – 109
Enfermedad laboral	3	1,0%	7	0,4%	2,3	1 – 3
Accidente trabajo	2	0,7%	7	0,4%	3,5	2 – 5
Licencia por paternidad	1	0,3%	8	0,5%	8	8 – 8
Total	287	100,0%	1595	100,0%	28,4	1-109

Tabla 1. Distribución del ausentismo laboral según tipo de incapacidad, frecuencia, severidad y promedio de días perdidos

En términos generales el 72 % (207) de las incapacidades se generaron en trabajadores administrativos del género femenino y el 46.3% (133) en el grupo etáreo comprendido entre los 31-40 años; según la antigüedad laboral las personas que tienen entre 1 y 10 años generaron el

59.2% de los eventos. El promedio de días que se perdieron por incapacidades de origen común fue de 3.5 días (Rango: 1-30), por accidente de trabajo fue de 3.5 días (Rango: 2-5). (Tabla N°2).

	FRECUENCIA		SEVERIDAD		PROMEDIO	RANGO	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
	N° DE INCAPACIDADES	PORCENTAJE	DÍAS DE INCAPACIDAD	PORCENTAJE			
Género							
Femenino	207	72,1%	1264	79,2%	6,1	1 - 109	16,8
Masculino	80	27,9%	331	20,8%	4,1	1 - 30	6,2
Grupo etáreo							
21 a 25 años	23	8,0%	44	2,8%	1,9	1 - 5	1,2
26 a 30 años	46	16,0%	247	15,5%	5,3	1 - 98	14,8
31 a 35 años	68	23,7%	466	29,2%	6,8	1 - 98	19,8
36 a 40 años	65	22,6%	264	16,6%	4	1 - 30	5,7
41 a 45 años	47	16,4%	375	23,5%	7,9	1 - 109	21
46 a 50 años	21	7,3%	101	6,3%	4,8	1 - 30	7,6
51 a 55 años	12	4,2%	74	4,6%	6,1	1 - 30	8,5
56 a 60 años	5	1,7%	24	1,5%	4,8	1 - 16	6,3
Antigüedad laboral							
< 1 año	19	6,6%	50	3,1%	2,6	1 - 10	2,4
1 a 5 años	85	29,6%	477	29,9%	5,6	1 - 109	16,2
6 a 10 años	85	29,6%	393	24,6%	4,6	1 - 98	11,2
11 a 15 años	56	19,5%	463	29,0%	8,2	1 - 98	21,6
16 a 20 años	28	9,8%	152	9,5%	5,4	1 - 30	8
21 a 25 años	13	4,5%	59	3,7%	4,5	1 - 21	6,4
26 a 30 años	1	0,3%	1	0,1%	1	1 - 1	NaN
PrórrogaX							
Si	2	0,7%	9	0,6%	4,5	2 - 7	3,5
No	285	99,3%	1586	99,4%	5,5	1 - 109	14,7

Tabla 2. Distribución del ausentismo laboral por género, grupo etáreo, antigüedad laboral y tipo de incapacidad.

El grupo etáreo que registró mayor número de días laborales perdidos fue el de 31 a 35 años con 466 días (23,6%), seguido por personas de 36 a 40 años con 65 (22.6%) y 41 a 45 años con 47 (16.38%).

TIPO DE INCAPACIDAD	DIAGNOSTICO	FRECUENCIA		SEVERIDAD	
		N° DE INCAPACIDADES	PORCENTAJE	DÍAS DE INCAPACIDAD	PORCENTAJE
Enfermedad común	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	61	22,2%	114	11,7%
	Rinofaringitis aguda (Resfriado común)	12	4,4%	20	2,1%
	Faringitis aguda, no especificada	11	4,0%	20	2,1%
	Lumbago no especificado	9	3,3%	26	2,7%
	Leiomioma del útero, sin otra especificación	3	1,1%	80	8,2%
	Fractura de la clavícula	2	0,7%	60	6,2%

	Otras complicaciones especificadas relacionadas con el embarazo	2	0,7%	36	3,7%
	Displasia cervical moderada	1	0,4%	30	3,1%
	Insuficiencia renal crónica, no especificada	1	0,4%	30	3,1%
	Otros tipos de obesidad	1	0,4%	21	2,2%
	Subtotal	103	37,5%	437	44,9%
Enfermedad laboral	Síndrome del túnel carpiano	1	33,3%	3	42,9%
	Otros trastornos sinoviales y tendinosos en enfermedades clasificadas en otra parte	1	33,3%	3	42,9%
	Epicondilitis lateral	1	33,3%	1	14,3%
	Subtotal	3	100,0%	7	100,0%
Accidente de trabajo	Esguinces Y torceduras de otros sitios y de los no especificados del pie	1	50,0%	5	71,4%
	Lumbago no especificado	1	50,0%	2	28,6%
	Subtotal	2	100,0%	7	100,0%
Total		287	100,0%	1595	100,0%

Tabla 3. Diagnósticos más frecuentes de ausentismo laboral según origen

La causa más frecuente de incapacidad general la constituyeron la diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (22.18%), seguido por la rinofaringitis aguda (4.36%) y la faringitis aguda (4,0%). Las causas de ausentismo por enfermedad laboral fueron el síndrome del túnel carpiano, los trastornos sinoviales y tendinosos, y la epicondilitis unilateral cada una con el 33.3% de los eventos generados. Al agrupar las incapacidades por sistema afectado, éstas se presentaron con mayor frecuencia por alteraciones del sistema osteomuscular (14,04%) seguido del sistema gastrointestinal (13,98%), sistema reproductor (11,97%), sistema respiratorio (7,08%) neurológico (3,39%) urinario (3,07%) y órganos de los sentidos (2,38%).

Se presentaron durante el periodo 6 licencias por maternidad que generaron 599 días laborales perdidos y 1 licencia de paternidad con 8 días de ausencia laboral.

En relación con el cargo, los episodios de incapacidad registrados son más frecuentes en ejecutivo comercial EPS (3.83%), consultor de mejora (3.48%), auxiliar operativo II (2.44%), Asesor de Atención al usuario de EPS (2.09%), Auxiliar de compras (2.09%), auxiliar de afiliaciones (2.09%), auxiliar de demanda inducida (2.09%), auxiliar de recobro (1.74%), supervisor de servicios médicos (1.74%) y analista de aplicaciones senior III (1.74%).

Las áreas con mayor frecuencia de incapacidad fueron: el área médica Bogotá (12,4%), la central jurídica (9,7%), la central de desarrollo humano (8,0%), la dirección de contabilidad (6,6%) y la vicepresidencia financiera (6,3%) entre otros. Con base en esta información se procedió a caracterizar los diagnósticos por los cuales se incapacitaron dichas áreas. (Tabla N°4.)

ÁREA	DIAGNOSTICO	FRECUENCIA		SEVERIDAD	
		N° DE INCAPACIDADES	PORCENTAJE	DÍAS DE INCAPACIDAD	PORCENTAJE
Área médica Bogotá	Parto Único Espontaneo, Sin Otra Especificación	2	0,7%	196	12,3%
	Migraña, No Especificada	1	0,3%	1	0,1%

	Subtotal	3	1,0%	197	12,4%
Central jurídica	Otros Cuidados Especificados Posteriores A La Cirugía	1	0,3%	98	6,1%
	Insuficiencia Renal Crónica, No Especificada	1	0,3%	30	1,9%
	Apendicitis Aguda, No Especificada	1	0,3%	10	0,6%
	Bronquitis Aguda, No Especificada	2	0,7%	6	0,4%
	Cervicalgia	1	0,3%	4	0,3%
	Dolor Pélvico Y Perineal	1	0,3%	3	0,2%
	Cuerpo extraño que penetra por el ojo u orificio natural	1	0,3%	2	0,1%
	Lumbago No Especificado	1	0,3%	1	0,1%
	Subtotal	9	3,1%	154	9,7%
Central de desarrollo humano	Otros Cuidados Especificados Posteriores A La Cirugía	1	0,3%	109	6,8%
	Bursitis Del Hombro	1	0,3%	5	0,3%
	Rinofaringitis Aguda (Resfriado Común)	1	0,3%	3	0,2%
	Vértigo Paroxístico Benigno	1	0,3%	3	0,2%
	Asistencia Para La Anticoncepción, No Especificada	1	0,3%	3	0,2%
	Faringitis Aguda, No Especificada	1	0,3%	2	0,1%
	Diarrea Y Gastroenteritis De Presunto Origen Infeccioso	1	0,3%	2	0,1%
	Dispepsia	1	0,3%	1	0,1%
	Subtotal	8	2,8%	128	8,0%
Dirección de contabilidad	Parto Único Espontaneo, Sin Otra Especificación	1	0,3%	98	6,1%
	Síndrome Del Túnel Carpiano	1	0,3%	4	0,3%
	Diarrea Y Gastroenteritis De Presunto Origen Infeccioso	1	0,3%	2	0,1%
	Conjuntivitis Aguda, No Especificada	1	0,3%	1	0,1%
	Subtotal	4	1,4%	105	6,6%
Vicepresidencia financiera	Otros Cuidados Especificados Posteriores A La Cirugía	1	0,3%	98	6,1%
	Infección Intestinal Viral, Sin Otra Especificación	1	0,3%	2	0,1%
	Subtotal	2	0,7%	100	6,3%
Dirección general subgerencia de recobros	Otras Complicaciones Especificadas Relacionadas Con El Embarazo	2	0,7%	36	2,3%
	Condromalacia De La Rotula	1	0,3%	15	0,9%
	Esterilización	1	0,3%	10	0,6%
	Lumbago No Especificado	2	0,7%	6	0,4%
	Hepatitis Aguda Tipo A, Con Coma Hepático	1	0,3%	5	0,3%
	Diarrea Y Gastroenteritis De Presunto Origen Infeccioso	1	0,3%	3	0,2%
	Contusión De Dedo(S) Del Pie, Sin Daño De La(S) Uña(S)	1	0,3%	2	0,1%
	Lesiones Del Hombro, No Especificada	1	0,3%	2	0,1%
	Hallux Valgus (Adquirido)	1	0,3%	2	0,1%
	Otros Cuidados Especificados Posteriores A La Cirugía	1	0,3%	1	0,1%

	Subtotal	12	4,2%	82	5,1%
Gerencia medica Bogotá	Desviación Del Tabique Nasal	1	0,3%	15	0,9%
	Esguinces Y Torceduras Que Comprometen Los Ligamentos Laterales (Externo) (Interno) De La Rodilla	1	0,3%	10	0,6%
	Diarrea Y Gastroenteritis De Presunto Origen Infeccioso	5	1,7%	9	0,6%
	Apendicitis Aguda, No Especificada	1	0,3%	8	0,5%
	Trastornos Sacrococcigeos, No Clasificados En Otra Parte	1	0,3%	3	0,2%
	Migraña, No Especificada	1	0,3%	2	0,1%
	Vértigo Paroxístico Benigno	1	0,3%	2	0,1%
	Bronquitis Aguda, No Especificada	1	0,3%	2	0,1%
	Otras Infecciones Agudas De Sitios Múltiples De Las Vías Respiratorias Superiores	1	0,3%	1	0,1%
	Epicondilitis Lateral	1	0,3%	1	0,1%
	Rinofaringitis Aguda (Resfriado Común)	1	0,3%	1	0,1%
	Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado	1	0,3%	1	0,1%
	Subtotal	16	5,6%	55	3,4%
Dirección de cartera Bogotá	Displasia Cervical Moderada	1	0,3%	30	1,9%
	Diarrea Y Gastroenteritis De Presunto Origen Infeccioso	3	1,0%	6	0,4%
	Migraña, No Especificada	2	0,7%	4	0,3%
	Traumatismo, No Especificado	1	0,3%	3	0,2%
	Otitis Externa, Sin Otra Especificación	1	0,3%	3	0,2%
	Colitis Y Gastroenteritis No Infecciosas, No Especificadas	1	0,3%	2	0,1%
	Subtotal	9	3,1%	48	3,0%
Comité técnico científico (ctc)	Calculo De La Vesícula Biliar Con Colecistitis Aguda	1	0,3%	15	0,9%
	Falso Trabajo De Parto Antes De La 37 Semanas Completas De Gestación	1	0,3%	15	0,9%
	Diarrea Y Gastroenteritis De Presunto Origen Infeccioso	2	0,7%	4	0,3%
	Traumatismo, No Especificado	2	0,7%	2	0,1%
	Laringitis Aguda	1	0,3%	2	0,1%
	Cervicalgia	1	0,3%	2	0,1%
	Rinofaringitis Aguda (Resfriado Común)	1	0,3%	2	0,1%
	Colitis Y Gastroenteritis No Infecciosas, No Especificadas	1	0,3%	2	0,1%
	Amigdalitis Aguda, No Especificada	1	0,3%	2	0,1%
	Constipación	1	0,3%	1	0,1%
	Subtotal	12	4,2%	47	2,9%
Fuerza de ventas zona 2	Leiomioma Del Útero, Sin Otra Especificación	1	0,3%	30	1,9%
	Colitis Y Gastroenteritis No Infecciosas, No Especificadas	1	0,3%	2	0,1%
	Otros Dolores Abdominales Y Los No Especificados	1	0,3%	2	0,1%
	Diarrea Y Gastroenteritis De Presunto	1	0,3%	2	0,1%

	Origen Infeccioso				
	Faringitis Aguda, No Especificada	1	0,3%	2	0,1%
	Subtotal	5	1,7%	38	2,4%
Gerencia de salud m.p.	Leiomioma Del Útero, Sin Otra Especificación	1	0,3%	30	1,9%
	Cistitis Agudas	1	0,3%	3	0,2%
	Subtotal	2	0,7%	33	2,1%
Gerencia de desarrollo	Diarrea Y Gastroenteritis De Presunto Origen Infeccioso	6	2,1%	11	0,7%
	Parto Único Espontaneo, Sin Otra Especificación	1	0,3%	8	0,5%
	Otras Sinusitis Agudas	1	0,3%	3	0,2%
	Sinusitis Frontal Aguda	1	0,3%	3	0,2%
	Amebiasis, No Especificada	1	0,3%	3	0,2%
	Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado	1	0,3%	2	0,1%
	Urticaria Alérgica	1	0,3%	1	0,1%
	Herida De Región No Especificada Del Cuerpo	1	0,3%	1	0,1%
	Subtotal	13	4,5%	32	2,0%
Área actuarial	Fractura De La Clavícula	1	0,3%	30	1,9%
	Subtotal	1	0,3%	30	1,9%
Gerencia atención al usuario	Fractura De La Clavícula	1	0,3%	30	1,9%
	Subtotal	1	0,3%	30	1,9%
Dirección de ventas Bogotá	Diarrea Y Gastroenteritis De Presunto Origen Infeccioso	3	1,0%	5	0,3%
	Mordedura o ataque de perro	1	0,3%	5	0,3%
	Amenaza De Aborto	1	0,3%	4	0,3%
	Neuralgia Y Neuritis, No Especificadas	1	0,3%	3	0,2%
	Laringitis Aguda	1	0,3%	2	0,1%
	Disentería Amebiana Aguda	1	0,3%	2	0,1%
	Otros Dolores Abdominales Y Los No Especificados	1	0,3%	2	0,1%
	Colitis Y Gastroenteritis No Infecciosas, No Especificadas	1	0,3%	1	0,1%
	Otras Migrañas	1	0,3%	1	0,1%
	Cefalea	1	0,3%	1	0,1%
	Infección Aguda De Las Vías Respiratorias Superiores, No Especificada	1	0,3%	1	0,1%
	Gingivostomatitis Y Faringoamigdalitis Herpética	1	0,3%	1	0,1%
	Subtotal	14	4,9%	28	1,8%
Gerencia central de compras	Leiomioma Del Útero, Sin Otra Especificación	1	0,3%	20	1,3%
	Migraña, No Especificada	1	0,3%	3	0,2%
	Cefalea	1	0,3%	2	0,1%
	Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado	1	0,3%	2	0,1%
	Subtotal	4	1,4%	27	1,7%
Auditoria interna	Otros Tipos De Obesidad	1	0,3%	21	1,3%

	Faringitis Aguda, No Especificada	1	0,3%	1	0,1%
	Subtotal	2	0,7%	22	1,4%
Dirección de mejoramiento	Parto Único Espontaneo, Sin Otra Especificación	1	0,3%	8	0,5%
	Diarrea Y Gastroenteritis De Presunto Origen Infeccioso	2	0,7%	4	0,3%
	Otros Intentos Fallidos De Aborto Y Los No Especificados, Sin Complicación	1	0,3%	3	0,2%
	Amigdalitis Aguda, No Especificada	1	0,3%	2	0,1%
	Síndrome Del Colon Irritable Sin Diarrea	1	0,3%	2	0,1%
	Constipación	1	0,3%	2	0,1%
	Subtotal	7	2,4%	21	1,3%
Gerencia de tecnología	Trastorno Mixto De Ansiedad Y Depresión	1	0,3%	7	0,4%
	Luxación De La Articulación Del Tobillo	1	0,3%	4	0,3%
	Otros Dolores Abdominales Y Los No Especificados	1	0,3%	3	0,2%
	Gota, No Especificada	1	0,3%	2	0,1%
	Artritis Reumatoide, No Especificada	1	0,3%	2	0,1%
	Mialgia	1	0,3%	2	0,1%
	Gastritis, No Especificada	1	0,3%	1	0,1%
	Subtotal	7	2,4%	21	1,3%
Fuerza de ventas mantenimiento de colectivos	Diarrea Y Gastroenteritis De Presunto Origen Infeccioso	2	0,7%	5	0,3%
	Amenaza De Aborto	1	0,3%	4	0,3%
	Queratoconjuntivitis	1	0,3%	3	0,2%
	Infección De Vías Urinarias, Sitio No Especificado	1	0,3%	2	0,1%
	Infección Aguda De Las Vías Respiratorias Superiores, No Especificada	1	0,3%	2	0,1%
	Faringitis Aguda, No Especificada	1	0,3%	2	0,1%
	Subtotal	7	2,4%	18	1,1%
Gerencia proyecto core	Pólipo Del Cuerpo Del Útero	1	0,3%	5	0,3%
	Tumor Benigno Lipomatoso De Piel Y De Tejido Subcutáneo Del Tronco	1	0,3%	3	0,2%
	Sinusitis Aguda, No Especificada	1	0,3%	3	0,2%
	Otros Vértigos Periféricos	1	0,3%	3	0,2%
	Diarrea Y Gastroenteritis De Presunto Origen Infeccioso	1	0,3%	2	0,1%
	Síndrome Del Colon Irritable Con Diarrea	1	0,3%	1	0,1%
	Migraña Con Aura [Migraña Clásica]	1	0,3%	1	0,1%
	Subtotal	7	2,4%	18	1,1%
Gerencia comunicaciones corporativas	Hipertrofia De Los Cornetes Nasales	1	0,3%	15	0,9%
	Infección Aguda De Las Vías Respiratorias Superiores, No Especificada	1	0,3%	2	0,1%
	Dolor Abdominal Localizado En Parte Superior	1	0,3%	1	0,1%
	Subtotal	3	1,0%	18	1,1%
Gerencia de ingeniería de procesos	Diarrea Y Gastroenteritis De Presunto Origen Infeccioso	5	1,7%	9	0,6%

	Migraña, No Especificada	1	0,3%	3	0,2%
	Laringitis Aguda	1	0,3%	3	0,2%
	Dolor Abdominal Localizado En Parte Superior	1	0,3%	1	0,1%
	Laringofaringitis Aguda	1	0,3%	1	0,1%
	Subtotal	9	3,1%	17	1,1%
RS dirección financiera y contable	Tumor Maligno Del Recto	1	0,3%	16	1,0%
	Subtotal	1	0,3%	16	1,0%
Subtotal General		158	55,1%	1285	80,6%
Total		287	100,0%	1595	100,0%

Tabla 4. Distribución de la frecuencia y severidad del ausentismo según área.

DISCUSIÓN

En ausencia de estudios previos de ausentismo del área administrativa de la empresa de salud objeto del estudio, es difícil determinar si hay cambios en la caracterización, causas y comportamiento del mismo.

La distribución de las enfermedades según origen presentó una distribución similar a las reportadas por el estudio de “Principales causas de ausentismo de empresas afiliadas a la ANDI” [7], correspondiendo a las enfermedades de origen común y específicamente a los trastornos del sistema osteomuscular y gastrointestinal los eventos que registraron la mayor frecuencia y severidad del ausentismo laboral.

Las ausencias se presentan con mayor frecuencia en el personal administrativo de género femenino (72,1%), este hallazgo se asemeja a los encontrados en la literatura [2] [8] [11] [12] [14]; esto se atribuye en el estudio “Biological Gender Differences, Absenteeism and the Earning Gap” al ciclo menstrual y las molestias que de éste se derivan [15].

El grupo etéreo en el que se presentó mayor número de incapacidades correspondió al rango de 31 a 35 años (23,7%), lo cual difiere de los resultados obtenidos en el estudio “Ausentismo laboral en una institución de seguridad social y factores relacionados” en el que el mayor porcentaje se presentó en el grupo etéreo de 41 a 50 años. [9][13] No se encontraron asociaciones entre la antigüedad laboral y el ausentismo por incapacidad médica.

Al agrupar las incapacidades por sistema afectado, estas se presentaron con mayor frecuencia por alteraciones del sistema osteomuscular (14,04%) seguido del sistema gastrointestinal (13,98%), sistema reproductor (11,97%), sistema respiratorio (7,08%) neurológico (3,39%) urinario (3,07%) y órganos de los sentidos (2,38%); esta distribución es similar a la observada en estudios previos. [10][12][14]. El aumento en las lesiones osteomusculares se puede atribuir a la alta concentración de actividades en las cuales la interacción hombre-proceso de trabajo manual es preponderante. [6]

Una de las limitaciones del estudio está en el hecho de que el diagnóstico que generó mayor número de días laborales perdidos es el correspondiente a “otros cuidados especificados posteriores a la cirugía” y no fue posible establecer el tipo de intervención realizada o el sistema afectado, de manera que se pudieran generar recomendaciones puntuales dirigidas para disminuir el ausentismo laboral secundario a procedimientos quirúrgicos. La base de datos tampoco

presentaba información que permitiera valorar el comportamiento del ausentismo con relación al sedentarismo, al confrontar con la literatura, la importancia de éste radica en que la frecuencia de incapacidad en los sedentarios excede en un 25 % la frecuencia de incapacidad en la población laboral y en 117 % la de las personas activas. Además, la actividad física pudiera actuar como un factor protector [10] por lo que se hace indispensable caracterizar a futuro dicho factor en la población estudio con el ánimo de mitigar el impacto que como consecuencia de este se pueda generar.

RECOMENDACIONES

El propósito de realizar el estudio de ausentismo laboral por causa medica en la población objeto era caracterizar las causas que inciden en la presencia del mismo; conforme a los resultados obtenidos, se observa la necesidad de mejorar el registro y la calidad de la información de la base de datos que maneja la empresa asegurando la inclusión de variables como: nivel de escolaridad, enfermedades crónicas previas, sedentarismo entre otros. Esto, con el objetivo de disponer de información que puede influir en la duración y evolución de la incapacidad laboral según diagnóstico para facilitar su gestión, tanto desde el punto de vista médico como administrativo.

Dado que en el estudio se evidenció que una causa frecuente de ausentismo la constituyen los eventos asociados a cuidados posoperatorios se recomienda capacitar a todos los trabajadores en la importancia de seguir las recomendaciones, cuidados y dietas dadas por los médicos tratantes, posterior a cualquier procedimiento quirúrgico, esto con el fin de que no se presenten recaídas por falta en estos cuidados y así mismo aumente el número de incapacidades y los días de ausentismo.

Debido a que la mayoría de las patologías por incapacidad general encontradas en los trabajadores son de origen infectocontagioso de tipo respiratorio y gastrointestinal se sugieren medidas de prevención tales como:

- ✓ Realizar campañas informativas acerca de la importancia del lavado de manos.
- ✓ Proveer a los trabajadores de gel antibacterial individual y de dispensadores que se encuentren en los lugares más concurridos por el personal tales como: pasillos, cafetería, recepción, baños, etc. Así mismo, capacitarlos para que hagan un uso adecuado de éste.
- ✓ Promover la vacunación anual contra el virus de influenza estacional responsable de aproximadamente 60% de los casos de gripe común.
- ✓ Recordar la importancia de los estilos de vida saludable como el ejercicio cardiovascular y la dieta sana y balanceada rica en vitaminas y antioxidantes que estimulan la respuesta inmune.
- ✓ Capacitar en el uso de protección respiratoria a las personas con resfriado o gripe ya que pueden ser fuente de contagio de sus compañeros de trabajo.

Dado que el sistema osteomuscular fue el que se asoció con el mayor número de días perdidos se precisan las siguientes recomendaciones:

- Aplicar periódicamente el cuestionario nórdico de síntomas osteomusculares estandarizado, con el ánimo de detectar tempranamente patologías que aún no se han establecido.

- Evaluación y diseño del puesto de trabajo de los funcionarios que reporten alteración en el resultado del cuestionario, así como en los que presenten diagnósticos como lumbago, cervicalgia, y contracturas musculares entre otros.
- Capacitar en higiene postural, el manejo de cargas e implementar pausas activas para disminuir la prevalencia de las mismas.
- A partir del Sistema de Vigilancia Epidemiológica para trastornos osteomusculares, continuar con el seguimiento de casos de ausentistas frecuentes y la intervención a los mismos con el fin de disminuir el impacto de la enfermedad en la productividad de la empresa.

Un programa regular de actividad física, moderado en intensidad, diversificado, recreativo y pensado para el disfrute y no para la competencia obsesiva podría ser una poderosa herramienta de bienestar laboral y salud ocupacional al alcance de prácticamente todas las empresas.

Dirigir en forma prioritaria las recomendaciones dadas a las áreas que reportaron mayor número de días laborales perdidos con el propósito de impactar positivamente y disminuir en forma significativa el ausentismo.

En conclusión, debido a que el ausentismo es un fenómeno muy importante para cualquier empresa en relación al impacto económico que el mismo genera; éste, constituye un reto constante por la necesidad de evaluación, control e intervención para mejorar el rendimiento y desarrollo de la empresa. Teniendo en cuenta que el presente estudio es netamente descriptivo, puede servir como punto de partida para futuros estudios en los que pueda medirse relación causal entre tipo de incapacidad, duración, género, cargo y grupo étnico.

REFERENCIAS

- [1] ROSEN, G. De la policía a la medicina social. Controversia sobre las condiciones de las fábricas. México: Siglo XXI, 1985 p. 22-315.
- [2] Cruz A. El ausentismo en las empresas. Monografías: Informes para empresarios. Disponible en: www.monografias.com/trabajos66/ausentismoempresas/ausentismo-empresas2.shtm
- [3] Naranjo Restrepo, Diana y otros. Relación entre el ausentismo laboral y los síntomas musculoesqueléticos. Disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/revistas-medicas/academedia/vol104/relacion-ausentismo-laboral/>
- [4] Departamento administrativo nacional de estadística. Principales indicadores del mercado laboral, noviembre de 2014. Colombia. Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech/bol_empleo_nov_14.pdf.
- [5] Fasecolda. El Sistema General de Riesgos Laborales en Colombia. Una mirada a las locomotoras de la economía desde la perspectiva de los riesgos laborales. 2013. Disponible en: http://www.fasecolda.com/files/2813/9101/0320/parte_i.captulo_5_el_sistema_general_de_riesgos_laborales_en_colombia.pdf.

[6] Ministerio del trabajo y Organización iberoamericana de seguridad social. Informe Ejecutivo de la Segunda Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales de Colombia. Bogotá, Colombia. 2013. Disponible en: http://ccs.org.co/salaprensa/images/Documentos/INFORME_EJECUTIVO_II%20ENCST.pdf

[7] Trejos Ocampo, Andrés y otros. Estudio del costo y principales causas del ausentismo laboral en las empresas afiliadas a la ANDI seccional Risaralda - Quindío. Asociación Nacional De Empresarios De Colombia. 2010. Disponible en: <http://repositorio.utp.edu.co/dspace/handle/11059/2022>

[8] 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.

[9] Arturo Navarrete-Escobar, Víctor Manuel Gómez - López, Rubén Gómez - García, Maribel Jiménez-Soto. Ausentismo laboral en una institución de seguridad social y factores relacionados. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2005; 43 (5): 373-376.

[10] Martínez López, Elkin y otros. Inactividad física y ausentismo en el ámbito laboral. Facultad Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia. 2008. Disponible en: <http://www.scielo.org/pdf/rsap/v10n2/v10n2a03>

[11] Mesa, Francisco. 30 años de estudio sobre ausentismo laboral en Chile: una perspectiva por tipos de empresas. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872004000900012

[12] Mohseni Saravi, Beyamin y otros. Prevalence and Causes of Medical Absenteeism among Staff (Case Study at Mazandaran University of Medical Sciences: 2009-2010). *Mater Sociomed*. 2013 Dec; 25(4): 233-237.

[13] Oenning NSX y otros. Risk factors for absenteeism due to sick leave in the petroleum industry. *Rev Saúde Pública* 2014; 48(1):1-9. Disponible en: <http://www.scielo.br/rsp>

[14] Ceccato ADF y otros. Absenteeism due to occupational diseases among sugarcane workers. *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro*, 30(10):2169-2176, out, 2014.

[15] Ichino, Andrea; Moretti, Enrico (2006): Biological gender differences, absenteeism and the earning gap, IZA Discussion Papers, No. 2207, 2006. Disponible en: <http://www.econstor.eu/bitstream/10419/33712/1/515041254.pdf>