

Análisis de ausentismo laboral de los trabajadores de una empresa de metalmecánica en
Malambo, Atlántico - Colombia para el periodo 2018 - 2020

Valentina Aparicio Rodríguez Cod. 95650

Karen Daniela Enciso Rosero Cod.99933

David Alejandro Daza Daza Cod. 99328

Escuela Colombiana de Carreras Industriales - ECCI

Especialización En Gerencia De La Seguridad Y Salud En El Trabajo

Bogotá D.C

2021

Análisis de ausentismo laboral de los trabajadores de una empresa de metalmecánica en
Malambo, Atlántico - Colombia para el periodo 2018 - 2020

Valentina Aparicio Rodríguez Cod. 95650

Karen Daniela Enciso Rosero Cod.99933

David Alejandro Daza Daza Cod. 99328

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia
de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Director

July Patricia Castellano Aladana

Escuela Colombiana de Carreras Industriales - ECCI

Especialización En Gerencia De La Seguridad Y Salud En El Trabajo

Bogotá D.C

2021

Dedicatoria

Este trabajo fue realizado por logro personal dando cumplimiento de lo planteado, agradecemos a la empresa de metalmecánica en Malambo Atlántico, Colombia por depositar su confianza en nosotros, por facilitar la información necesaria para el desarrollo de este trabajo, así mismo agradecemos al personal docente que hizo parte de la formación académica y a nuestras familias que son el pilar fundamental en nuestras vidas.

Nota de Aceptación

Resumen

El ausentismo laboral es un aspecto que está presente en todas las organizaciones a nivel mundial, ya sean pequeñas, medianas o grandes empresas, con o sin ánimo de lucro, el ausentismo involuntario representa un impacto económico para las organizaciones si no se controla. En el presente proyecto, se realiza un análisis del ausentismo laboral involuntario (incapacidades medicas) de una empresa de metalmecánica ubicada en el Malambo, Atlántico Colombia para los años 2018 a 2020 con el objetivo de identificar las principales patologías que generan incapacidades en la empresa.

Este proyecto de investigación inicia con una revisión bibliográfica de estudios similares a nivel nacional y local. Se investiga la teoría y marco legal con respecto al ausentismo involuntario. Se recopila la información de incapacidades que presentan en el departamento de Seguridad y Salud en el Trabajo por parte de todas las áreas de la empresa. Y finalmente por medio de análisis estadístico apoyado en un dashboard, identificar el género, edad, perfil laboral, entre otros aspectos para la identificación de los principales diagnósticos que afectan a los trabajadores, finalmente se emiten recomendaciones informadas que de ser implementadas contribuirían a la reducción del impacto del ausentismo laboral en la empresa.

Palabras clave: Ausentismo laboral, diagnósticos, Seguridad y Salud en el Trabajo

Abstract

Absenteeism from work is an aspect that is present in all organizations worldwide, whether they are small, medium or large companies, with or without profit motive, involuntary absenteeism represents a high economic impact if it is not controlled, in this project, An analysis of the involuntary work absenteeism (medical disabilities) of a metalworking company located in Malambo (Atlántico) is carried out for the years 2018 to 2020 with the aim of identifying the main pathologies that generate disabilities.

This research project begins with a bibliographic review of similar studies at the national and local level. The theory and legal framework regarding involuntary absenteeism are investigated. Next, the information on disabilities presented in the Occupational Health and Safety department by all areas of the company is compiled. And finally, through statistical analysis supported by a dashboard, identify gender, age, work profile, among other aspects for the identification of the main diagnoses that affect workers, which ultimately allows for informed recommendations that if implemented. would contribute to reducing the impact of absenteeism in the company.

Key words: Work absenteeism, diagnoses, Occupational Health and Safety

Lista de contenido

1. Título	1
2. Planteamiento Del Problema	1
2.1. Descripción Del Problema	1
2.2. Formulación Del Problema	3
3. Objetivos De La Investigación	3
3.1. Objetivo General	3
3.2. Objetivos Específicos	3
4. Justificación Y Delimitación	4
4.1. Justificación	4
4.2. Delimitación De La Investigación	6
4.3. Limitaciones	6
5. Marco De Referencia De La Investigación	6
5.1. Estado Del Arte	6
5.1.1. Nivel Internacional	6
5.1.2. Nivel Nacional	10
5.2. Marco Teórico	13
5.2.1. Definición Del Ausentismo	13
5.2.2. Enfermedad Laboral O Enfermedad Común	18

5.2.3.	Accidente De Trabajo O Accidente De Origen Común	19
5.2.4.	Incapacidad Temporal	19
5.2.5.	Permisos Médicos	19
5.2.6.	Clasificación Internacional De Enfermedades, 10ª Edición (CIE-10)	20
5.2.7.	Indicadores Mínimos De Seguridad Y Salud En El Trabajo	25
5.2.8.	Dashboard	27
5.3.	Marco Legal	27
6.	Tipo De Investigación	29
7.	Marco Metodológico	30
7.1.	Población Intervenida	30
7.1.1.	Perfil Sociodemográfico	30
7.2.	Fases De Investigación	32
7.2.1.	Fase 1 Recopilación De La Información	32
7.2.2.	Fase 2 Caracterización De Procedimientos	33
7.2.3.	Fase 3 Distribución De Ausentismo Por Variables	33
7.2.4.	Fase 4 Análisis Del Ausentismo	34
8.	Resultados	34
8.1.	Caracterización De Los Procesos Establecidos En La Empresa	35
8.2.	Distribución Del Ausentismo Involuntario Por Variables	37
8.2.1.	Distribución De Tipo De Ausentismo Involuntario	37

8.2.2.	Distribución Días Perdidos Por Ausentismo Involuntario	38
8.2.3.	Distribución De Tipo De Ausentismo Involuntario Por Meses	39
8.2.4.	Distribución De Tipo De Ausentismo Involuntario Por Año	41
8.2.5.	Distribución De Tipo De Ausentismo Involuntario Por Género	42
8.2.6.	Distribución Del Ausentismo Involuntario Por Edades Y Perfil Laboral	43
8.2.7.	Distribución De Tipo De Ausentismo Involuntario Por Perfil Laboral	45
8.2.8.	Distribución Días Pérdidas Por Perfil Laboral	45
8.2.9.	Distribución De Tipo De Ausentismo Involuntario Por Área De Trabajo	46
8.3.	Indicadores	48
8.3.1.	Tasa Global General De Ausentistas	48
8.3.2.	Ausentismo Por Causa Médica	49
8.4.	Datos De Las Incapacidades	50
8.4.1.	Distribución De Ausentismo Involuntario De Acuerdo Al Diagnóstico	50
8.4.2.	Distribución Del Diagnóstico Ausentismo De Acuerdo A Días Perdidos	52
8.5.	Análisis De Costos	54
9.	Análisis De Resultados Y Conclusiones	56
10.	Recomendaciones	60
11.	Referencias Bibliográficas	62

Lista De Figuras

<i>Figura 1 Distribución de tipo de ausentismo involuntario</i>	38
<i>Figura 2 Distribución días perdidos por ausentismo involuntario</i>	39
<i>Figura 3 Distribución de tipo de ausentismo involuntario por meses</i>	40
<i>Figura 4 Distribución de tipo de ausentismo involuntario por año</i>	42
<i>Figura 5 Distribución de tipo de ausentismo involuntario por genero</i>	43
<i>Figura 6 Distribución de tipo de ausentismo involuntario por perfil laboral</i>	45
<i>Figura 7 Tasa global general de ausentistas</i>	48
<i>Figura 8 Ausentismo por causa medica</i>	50
<i>Figura 9 Distribución del diagnóstico ausentismo de acuerdo a días perdidos</i>	54
<i>Figura 10 Análisis de costos</i>	55

Lista De Tablas

<i>Tabla 1 Clasificación internacional de enfermedades, 10 Edición (CIE-10)</i>	<i>21</i>
<i>Tabla 2 Distribución de la población intervenida por edad y genero</i>	<i>31</i>
<i>Tabla 3 Distribución del ausentismo involuntario por edades y perfil laboral</i>	<i>44</i>
<i>Tabla 4 Distribución de tipo de ausentismo involuntario por área de trabajo</i>	<i>46</i>
<i>Tabla 5 Distribución de ausentismo involuntario de acuerdo al diagnóstico</i>	<i>51</i>
<i>Tabla 6 Distribución del diagnóstico ausentismo de acuerdo a días perdidos</i>	<i>53</i>

Lista De Anexos

Anexo 1 Formularios de consentimiento

Anexo 2 Dashboard ausentismo laboral involuntario

Anexo 3 Plan de trabajo

Anexo 4 Matriz de peligros y riesgos de la organización

Introducción

La presente investigación se refiere al tema de ausentismo laboral en una empresa de metalmecánica de Malambo Atlántico, Colombia, ya que tal hecho se ha convertido en una realidad colectiva cotidiana que afecta los procesos productivos y consecuentemente el beneficio económico de la empresa. El ausentismo laboral constituye una problemática existente en casi todas las empresas, es un asunto de plena actualidad manejado dentro del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Las condiciones de vida actual se caracterizan por exposiciones a agentes como estrés, ruido, contaminación, violencia, dieta desequilibrada, y especialmente, sedentarismo. Las personas han disminuido el nivel de actividad física que realizan en sus actividades laborales y de tiempo libre (Saldarriaga y Martínez, 2007). La medición del ausentismo laboral comprende la interacción de un sinnúmero de factores psicológicos, organizativos, médicos, sociales y económicos, en el individuo que se ausenta (Sánchez, 2015). Sin embargo, la búsqueda de factores que lo condicionan pueden ser la determinación de controles eficaces para minimizar el ausentismo en la organización.

La investigación de esta problemática social se realiza por el interés de analizar el ausentismo de los trabajadores de la empresa, de tal manera que la organización pueda determinar el tipo de ausentismo presentado, la distribución día perdidos, distribución de tipo de ausentismo involuntario por meses, por año, por género, por edades y perfil laboral. El proyecto se divide en tres etapas, iniciando con la recolección de datos a partir de información disponible

de las causas de ausentismo laboral presentados en la organización. Seguido de un procesamiento y análisis de la información obtenida y finalizando con la determinación de los diagnósticos más frecuentes que se han presentado a lo largo del periodo de estudio en el ausentismo laboral de la empresa.

1. Título

Análisis de ausentismo laboral de los trabajadores de una empresa de metalmecánica en Malambo, Atlántico - Colombia para el periodo 2018 - 2020

2. Planteamiento Del Problema

2.1.Descripción Del Problema

Dentro de la empresa en Malambo Atlántico, Colombia a estudiar, se ha presentado ausentismo laboral por parte de los trabajadores por diferentes motivos, dentro de los cuales se estima que son por cambios en los estilos de vida de los trabajadores, enfermedades o accidentes de origen común o laboral dentro de la organización, lo que ocasiona afectación de la salud de los trabajadores, descenso de la productividad, baja competitividad y afectación del clima laboral de la empresa.

El ausentismo laboral es un problema que aflige a toda organización, sin discriminar su tamaño o actividad económica. Por lo general el ausentismo se presenta de forma silenciosa y como lo define Molinera en su libro “Absentismo Laboral” es: “Toda ausencia al trabajo, sea justificada o no, computable por la diferencia cronológica existente entre los tiempos de trabajo contratados y los efectivamente realizados” (Molinera Mateos, 2006); El ignorar el ausentismo laboral no es sostenible, ya que es un problema crónico, al inicio un trabajador podrá ausentarse unos cuantos minutos, luego horas y posteriormente incluso días, independiente de si su ausencia

es justificada o no, deliberada o no; toda vez que el trabajador se ausenta de su trabajo, le ocasiona un perjuicio a su empleador.

Según la OMS, los riesgos para la salud en el lugar de trabajo son inminentes, las máquinas inseguras y el estrés psicosocial provocan enfermedades ocupacionales y pueden agravar otros problemas de salud. Según el II informe de seguimiento sobre salud y estabilidad en el empleo 2017 de la ANDI se encontró que se presentaron 368.859 casos de ausentismo laboral, de los cuales la principal causa es la enfermedad general (67%) seguida de permisos y licencias (28%) y por último accidentes y enfermedades laborales (4,8%). Se concluye que la salud física del trabajador es un factor principal que influye en el ausentismo laboral en el país (Arrieta, Fernández, Sepúlveda y Arango. 2017).

A lo largo de los años se ha demostrado una disminución del absentismo a causa de enfermedades y accidentes laborales gracias a la mejora del sistema de salud y la implementación de procedimientos de prevención de riesgos, sin embargo, se han detectado nuevas causas que impactan en el absentismo y así mismo en el desarrollo de las organizaciones tales como la sobrecarga física, mental y social. Estas situaciones son debidas al ritmo de vida y la frustración de las necesidades humanas, tanto biológicas como sociales y la imposibilidad de satisfacerlas

Por último, la OIT estima que se producen más de un millón de muertes en el trabajo al año y cientos de millones de trabajadores son víctimas de accidentes en el lugar de trabajo y de exposición profesional a sustancias peligrosas a través del mundo. (Organización Internacional

del Trabajo; 2020) Lo que significa que, aunque existe regulación frente a la seguridad y salud en el trabajo, se siguen presentando accidentes laborales que generan ausentismo laboral en las organizaciones.

2.2. Formulación Del Problema

¿Cuáles son las principales causas de ausentismo involuntario laboral de los trabajadores de la empresa de metalmecánica en Malambo Atlántico, Colombia en el periodo 2018 - 2020?

3. Objetivos De La Investigación

3.1.Objetivo General

Analizar las principales causas de ausentismo involuntario laboral de los trabajadores de una empresa metalmecánica ubicada en Malambo Atlántico, Colombia.

3.2.Objetivos Específicos

- Caracterizar los procesos y procedimientos que maneja la empresa en control de ausentismo laboral
- Determinar factores de mayor prevalencia del ausentismo laboral en la empresa metalmecánica durante el periodo 2018-2020
- Emitir recomendaciones enfocadas en la mitigación del ausentismo laboral.

4. Justificación Y Delimitación

4.1. Justificación

Según la RAE (2005) el ausentismo laboral es “Abstención deliberada de acudir al lugar donde se cumple una obligación” y “Abandono habitual del desempeño de funciones y deberes propios de un cargo”, dada esta definición se entiende que el ausentismo puede deberse a múltiples causas, y a al tratase de un ambiente laboral es común relacionarlo a la salud del individuo, sin embargo es imprescindible que el absentismo laboral no solo involucra problemas médicos sino que se vincula a un aspecto social y a la actitud individual y colectiva en el trabajo.

Según Molinera Mateos (2006), el ausentismo puede verse reflejado mayormente en el sector industrial con respecto al sector de servicios lo cual desencadena consecuencias en las organizaciones, se plantea que además de generar costos para las empresas también existen desgastes administrativos al tener que reemplazar personal o replantear rutinas de trabajo. El ausentismo es un problema común en las organizaciones y es el objetivo de muchas remediar el problema y reducir sus casos mediante el establecimiento de cambios y mejoras, a lo cual se ha demostrado cambios positivos como el aumento de la productividad en especial cuando los trabajadores están expuestos a una cultura organizacional y espacios seguros, así mismo se evidencia reducciones de enfermedades laborales o accidentes al implantar planes de vida sana, por último se ha comprobado la mejora del ambiente laboral y la disminución de conflictos al tener empleados más sanos y felices (a nivel individual y colectivo) que estén motivados a trabajar.

Por lo anteriormente mencionado y considerando que en la empresa a momento de hoy,

no realiza revisiones ni seguimientos por parte de la alta gerencia dado que no se le presta la suficiente relevancia al tema, desde el departamento de Seguridad y Salud en el Trabajo la empresa lleva únicamente el registro de incapacidades transcritas sin realizar un análisis exhaustivo de la información, las carencias en la administración del ausentismo por parte de la alta gerencia hace difícil determinar un valor concreto frente a la incidencia y costo generado por las ausencias de sus colaboradores, dicho esto, esta investigación busca caracterizar el ausentismo laboral en una empresa de metalmecánica ubicada en Malambo Atlántico, Colombia.

A partir de información suministrada por la empresa, se determinará de forma transparente y concisa, los factores que generan el ausentismo laboral. Los resultados obtenidos serán contrastados con la matriz de riesgos de la organización para estudiar si existe una relación entre el puesto de trabajo de cada colaborador y las condiciones de salud de estos, a fin de avalar que no se vean afectadas por las actividades que realizan para la empresa como parte de sus labores.

Este trabajo de investigación tiene como meta el poder ser usado por parte de la alta gerencia de la empresa como herramienta para sensibilizar con respecto a las ventajas y desventajas de realizar análisis exhaustivos del ausentismo laboral, encaminado al bienestar integral de la empresa y sus colaboradores, por medio de recomendaciones que los departamentos de Gestión del Talento Humano y Seguridad y Salud en el Trabajo podrán implementar.

4.2.Delimitación De La Investigación

La investigación se desarrollará en una empresa metalmecánica ubicada en el Parque Industrial de Malambo S.A. (PIMSA) Kilómetro 3 vía, Malambo-Sabanagrande, Malambo, Atlántico, Colombia. Se tomaron como base de datos los registros de incapacidades de los años 2018 a 2020, los cuales son diagnósticos médicos determinados por incapacidades transcritas de origen laboral y común, así como permisos médicos impartidos por el médico ocupacional de la empresa.

4.3.Limitaciones

La investigación se limitará a analizar únicamente el ausentismo laboral de los trabajadores con relación laboral directa con la empresa metalmecánica ubicada en el Parque Industrial de Malambo S.A. (PIMSA) Kilómetro 3 vía, Malambo-Sabanagrande, Malambo, Atlántico, Colombia.

5. Marco De Referencia De La Investigación

5.1.Estado Del Arte

Para la realización del presente estudio se llevó a cabo la revisión de estudios previos que soportan teóricamente la hipótesis aquí planteada. A continuación, se describen brevemente.

5.1.1. Nivel Internacional

Se realizó una revisión de trabajos relacionados al ausentismo laboral a nivel internacional, tal es el caso de un estudio enfocado a evaluar el ausentismo laboral de causa médica en la policía nacional uruguaya, este tenía como objetivo general caracterizar los factores

del ausentismo laboral en los Policías dependientes de la Jefatura de Policía de Montevideo División IV y su comportamiento durante el período comprendido entre marzo del año 2013 y marzo del año 2014. Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, retrospectivo. Resultados: En el presente estudio ingresaron un total de 838 funcionarios policiales con un total de 3477 días certificados. Conclusiones: El grupo etario que más se certifica es el que cuenta con menos de 30 años. Las patologías son respiratorias y/u osteoarticulares. La predominancia del ausentismo es en junio, julio y agosto, con un promedio de 4,14 días promedio de ausencia. (Camarota, R, y Pardiñas, V. 2015)

Adicionalmente se realizó la consulta de artículos, entre ellos uno enfocado a la revisión sistemática de los factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina, el artículo tenía como finalidad la revisión de otros artículos publicados en bases de datos (SciELO, Redalyc, Dialnet, entre otros.) sobre los factores que más han sido asociados al ausentismo laboral en distintos países de América Latina. Analizaron 50 publicaciones entre los periodos de 2005 a 2017; A partir de las publicaciones que analizaron, el artículo establece que la mayor parte de las investigaciones respecto al ausentismo se han enfocado en el sector salud, siendo el 46% de las investigaciones y luego el sector industrial con un 30%; de lo anterior, el artículo presenta los factores atribuidos al ausentismo laboral en tres grupos: el primero “factores individuales”, el segundo “variables sociodemográficas” y el último “factores intralaborales o propios de la organización”. Por último, el artículo propone una discusión sobre cuáles son los factores comúnmente asociados al ausentismo laboral en América Latina. (Tatamuez R, Domínguez A, Matabanchoy S. 2018).

También se analizó un estudio del Instituto Politécnico Nacional. Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía. México, llamado “Enfermedades actuales asociadas a los factores de riesgo laborales de la industria de la construcción en México”, este tuvo como objetivo identificar las enfermedades que se asocian a los factores de riesgo de la industria de la construcción en México mediante revisiones bibliográficas comprendidas entre el año 2000 hasta el 2016 en bases de datos (PUBMED, SciELO y Medline). Como conclusión de la revisión bibliográfica se obtuvo que la industria de la construcción es la que presenta mayor cantidad de riesgos ergonómicos los cuales derivan en enfermedades que demandan asistencia diaria del sistema de salud y afecta al desarrollo económico de México (Sánchez, Pérez, Gonzales, y Peón, 2017).

Un estudio determina la relación entre el estado nutricional y los grados de ausentismo laboral. La investigación fue de tipo transversal, donde recolectaron información por medio de las historias clínicas del examen médico ocupacional y el registro de las ausencias durante todo el año 2013. Obtuvieron como resultado que los trabajadores con sobrepeso tuvieron de manera significativa mayor ausentismo de mediano y largo plazo que los trabajadores con peso normal. Dada la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, estos resultados reflejan una limitación para el desarrollo laboral tanto a nivel individual, a nivel de las empresas y la sociedad en general. (Velásquez, Palomino y Ticse. 2017)

En un estudio han identificado que el ausentismo en enfermería es un problema frecuente en un hospital de nivel III en Perú, la investigación se realiza de manera descriptiva transversal, se revisaron los registros de ausencias de los años 2016 y 2017, los datos fueron procesados y analizados utilizando estadísticas descriptivas. Dentro de los resultados obtenidos fue posible determinar que la principal causa de ausentismo anual en las enfermeras fueron los problemas de

salud, lo cual podría estar relacionado con la carga laboral, gran número de pacientes por enfermera y a las jornadas laborales largas como son las guardias diurnas o nocturnas.

(Velásquez, Loli y Sandoval, 2019)

El ausentismo injustificado genera pérdidas tanto para el trabajador como para la empresa, por lo tanto, en la Universidad Privada del Norte realizaron una investigación enfocada en crear Estrategias para reducir el ausentismo laboral injustificado en el área comercial de una empresa retail en Monterrico - Lima: 2015-2017. Se realizó una entrevista a los trabajadores que habían faltado en el último periodo y se identificaron cuáles fueron los motivos de las faltas injustificadas, como resultado se encontró que el mayor índice de faltas de los trabajadores es por el estrés laboral, desmotivación y distancia. En base a las problemáticas detectadas se coordinó con los trabajadores para desarrollar un “Focus Group” y se realizó “Entrevistas” con la Jefatura, con la finalidad de identificar las estrategias a aplicar para reducir las inasistencias injustificadas (Carranza, Gago, 2017).

Según López Bueno, Casajús Mallén y Garatachea Vallejo en España el ausentismo laboral podría verse disminuido si se realizan programas de actividad física, en especial para prevenir este fenómeno en trabajadores sedentarios. Se realizó una búsqueda bibliográfica en 4 bases de datos (Medline, Sportdiscus, Web of Science y Embase) de ensayos clínicos y estudios observacionales publicados sobre actividad física y absentismo laboral, en inglés y en español, desde el inicio de indización hasta diciembre de 2017, utilizando la metodología PRISMA. Como resultado de la revisión se obtuvo que existen mayores probabilidades de ausentarse del trabajo en trabajadores sedentarios que en los físicamente activos, sin embargo, la actividad física vigorosa parece disminuir el absentismo laboral, aunque faltan estudios de intervención

más rigurosos y específicos, con un mayor control sobre las variables de intervención. (López Bueno, Casajús Mallén, Garatachea Vallejo, 2018)

5.1.2. Nivel Nacional

Respecto a nivel nacional se encontraron estudios tales como “Caracterización del ausentismo laboral por enfermedad general y accidente de trabajo de la empresa ABC Colombia S.A.S, en la regional Tocancipá durante el año 2018.” En este trabajo de investigación se realiza una caracterización de las principales causas de ausentismo laboral debido a enfermedades de origen común y accidentes laborales, donde determinaron los costos directos de la empresa durante el año 2018. Se realiza un análisis de las incapacidades frente a la clasificación CIE10. Como resultado encuentran que la mayor prevalencia en el ausentismo se presenta por incapacidades de origen común siendo los trastornos de disco lumbar con radiculopatías (M511) y la que mayor número de días de incapacidad género para el 2018, asimismo evidencian que la gastroenteritis de origen infeccioso representa el 10,42% del total de incapacidades generada, siendo esta la mayor causa de incapacidades en la empresa para el año 2018. Por último, han obtenido los costos directos por encima de los diez millones de pesos por accidente laboral y doscientos catorce millones por enfermedad general, lo cual genera un cambio en la rentabilidad de la empresa. (Buitrago, Caro y Garzón, 2020)

Otra investigación revisada fue “Análisis de ausentismo laboral involuntario en la empresa AMCOVIT LTD en el primer semestre de 2018, tipo estudio exploratorio descriptivo”, el estudio tuvo como objetivo caracterizar y analizar los factores de ausentismo laboral involuntario. Se realizó mediante un estudio corte transversal cuantitativo con fines descriptivos, desde las bases de datos de las incapacidades registradas durante el primer semestre del año 2018

en la empresa AMCOVIT LTDA. Se tomaron como variables de la investigación la edad, sexo, cargo, área, ciudad, estado civil, diagnóstico, fecha de inicio y final de la incapacidad. Como resultado se obtuvo que un 71% del ausentismo laboral se relaciona al sexo masculino, debido a que la mayoría del personal pertenece a esta clasificación, sin embargo, al plantear una relación con respecto a la cantidad de hombres ausentes contra el total de empleados hombres y la cantidad de mujeres ausentes contra el total de mujeres, arroja un resultado de 14% para el sexo masculino y 20% para el sexo femenino, concluyendo así que las que más se ausentaron fueron las mujeres. Por otro lado, el estado civil de los trabajadores muestra una influencia en la cantidad de incapacidades (González, Granja y Umaña, 2018).

Adicional se revisó también el artículo “Ausentismo laboral: una visión desde la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo”, el artículo establece la relevancia del problema del ausentismo laboral en los Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo mediante la definición de conceptos clave como: ausentismo, su clasificación, sus determinantes (factores individuales, organizativos, condiciones de trabajo y otros factores) y el presentismo y sus factores determinantes. Particularmente el artículo analiza los costos directos e indirectos que afligen a una organización a causa del ausentismo laboral. Por último, el artículo presenta una metodología para medir el ausentismo laboral en organizaciones colombianas y el posible manejo que le puede dar. (Sánchez D, 2015)

Un estudio de la Universidad Libre llamado “Ausentismo por accidentes y enfermedad laboral y costos indirectos relacionados con la lumbalgia no específica en una entidad prestadora de servicios de salud en Cali 2013” a lo largo de este estudio se describió el ausentismo por causa médica y los costos indirectos por incapacidad que este genera, enfocado en lumbalgia

inespecífica de los trabajadores en una entidad prestadora de servicios de salud. Como resultado de la investigación se obtuvo que un 64.5% de los trabajadores había sufrido un accidente laboral y cuya consecuencia había sido un desorden musculoesquelético, también se obtuvo que el personal asistencial presenta mayor ausentismo con un 60%. Del estudio se concluyó que los costos indirectos por incapacidad por lumbalgia no especifican son altos, por el tiempo perdido, disminución de la calidad del servicio, retardo en las actividades, desmotivación, inconformidad y sobre carga de trabajo para los empleados que no se ausentan (Penagos y García, 2016).

Estudios recientes como el de la Universidad Nacional de Colombia en abril de 2021 llamado “Principales causas de ausentismo laboral: una aplicación desde la minería de datos” tuvo por objeto el predecir el comportamiento de los “motivos de ausentismos” mediante técnicas de minería de datos. Estudiando diez variables independientes: sexo, edad, contrato, hijos, estado civil, antigüedad, turno, trabajo, sindicalizado y escolaridad. La metodología fue estructurada mediante el algoritmo J48 (modificación del algoritmo C4.5 empleado en la construcción de árboles de decisión), estructurando un archivo basado en las variables independientes analizadas y la variable dependiente que se desea predecir denominada motivo (ausentismo), con dos estados enfermedad o calamidad. Determinaron las variables independientes más influyentes y predijeron el comportamiento de la variable dependiente con los registros del Departamento de Recursos Humanos de una empresa de la región central de Colombia, en total tomaron 417 registros. Los resultados muestran, con efectividad superior al 94.72%, que las variables independientes más influyentes en el ausentismo laboral son: sindicalizado, hijos, sexo, contrato, estudios, estado civil y antigüedad. Las otras variables (salario, turno, y edad) parecen tener menos influencia. (Berón, Mejía, & Castrillón, 2021)

Otro estudio reciente por la Universidad de la Costa en diciembre de 2020 titulado “Factores que intervienen en el nivel de ausentismo del personal que labora en un centro de llamado de Barranquilla (Colombia), mediante un enfoque cuantitativo, por medio de un estudio de tipo correlacional con un diseño de campo no experimental. Tomo una muestra de 65 sujetos que laboran en un centro de llamado (callcenter) y sus resultados coinciden con el estudio mencionado anteriormente por Berón, Mejía, & Castrillón, donde se percibe un nivel de asociación significativo entre el ausentismo y las variables sociodemográficas de edad, cargo y tiempo dentro de la organización, el estudio arrojó que los factores mencionados anteriormente son los que más impactaron el ausentismo del centro de llamado y encontraron una correlación con los niveles de riesgo, cultura organizacional y engagement, los cuales mostraron ser percibidos de forma negativa por los trabajadores. (Parra, Lay, Payares, & Pareja, 2020)

5.2.Marco Teórico

5.2.1. Definición Del Ausentismo

El ausentismo o absentismo laboral abarca múltiples interpretaciones derivadas de su alcance y de los factores que involucra, por lo tanto, dependiendo del enfoque existe un elemento que predomina en cada una de las definiciones. Desde lo teórico, la Real Academia de la Lengua Española define al ausentismo como abstención de la asistencia a un trabajo o de la realización de un deber (RAE, 2005). Por otro lado, la OIT lo define como “la no asistencia al trabajo por parte de un empleado del que se pensaba que iba a asistir quedando excluido los periodos vacacionales y las huelgas, y el ausentismo de causa médica”. Dados los previos conocimientos relacionados al ámbito en el que se desarrolla la presente investigación, el ausentismo laboral puede definirse en palabras propias como la inasistencia por parte del empleado a su respectivo

lugar de trabajo independientemente si es justificada o no.

El ausentismo laboral constituye en muchos casos un problema organizacional en las empresas, repercute directamente sobre la productividad de las empresas y es cuantificable en términos económicos, pues al haber ausencia de un trabajador a su puesto de trabajo, especialmente sin aviso previo, resulta tedioso encontrar un reemplazo que cuente con la formación y las competencias para desempeñar el rol (Molinera Mateos, 2006), lo anterior deduce costos indirectos en contratación y capacitación del nuevo personal, además de repercutir negativamente en el ambiente laboral. Las incapacidades, las reubicaciones laborales motivadas por razones de salud y las restricciones médicas constituyen un tema prioritario para el desarrollo social y la competitividad del país, así lo expone El Segundo Informe de Seguimiento Sobre Salud y Estabilidad en el Empleo.

Si bien el ausentismo laboral presenta una afectación económica para la organización, también es un indicador que permite evaluar el riesgo de enfermedad que está presentando los trabajadores de una organización. La mayoría de los estudios que relacionan la ausencia al trabajo por enfermedad, señalan la existencia de una causa multifactorial, fenómeno en el cual interaccionan factores individuales como son inquietudes, expectativas, necesidades, valores, habilidades, conocimientos, factores laborales y factores ambientales. (Vanegas, Jiménez, Cudris y Redondo, 2017)

Frente a los factores de ausentismo pueden ser clasificados de diferentes maneras, por ejemplo, en tres grupos, individuales asociados directamente con la salud del trabajador, sociodemográficas como responsabilidades familiares, nivel de escolaridad, estado civil y fuente de ingresos, y por último factores intralaborales o propios de la de organización tales como la

sobrecarga laboral. Así mismo se ha evidenciado la presencia de otras variables asociadas al ausentismo que suelen ser mínimas en comparación con los demás factores, estos están asociados a rasgos de personalidad, problemas de salud bucal, responsabilidad familiar e índice de masa corporal (Tatamuez, Domínguez, y Matabonchoy, 2018).

En cuanto a los factores relacionados a la salud, existe una amplia causalidad, los cuales son clasificados por Muñoz Marco como: definición según casuística inmediata “Días no trabajados en una empresa en un periodo de tiempo determinado, generados por enfermedades comunes, accidentes o enfermedades de índole laboral o inasistencias injustificadas de los trabajadores”. (Iglesias Muñoz, 1994). La enfermedad común hace referencia a cualquier trastorno de salud independientemente de su origen o naturaleza, el accidente de trabajo es definido por la ley 1562 del 2012 como “todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte” , así mismo también define como enfermedad laboral como aquella “que es contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes” y ausencia injustificado que se define como toda inasistencia al trabajo sin que exista razón de salud o autorización del empleador.

En la investigación realizada por Velásquez, Palomino y Ticse (2017) obtuvieron como resultado que los trabajadores con sobrepeso tuvieron de manera significativa mayor ausentismo de mediano y largo plazo que los trabajadores con peso normal. Así mismo se ha evidenciado posteriormente que el sobrepeso y la obesidad son enfermedades con tendencia ascendente en América Latina a causa de estilos de vida que involucran alimentos con altas cargas calóricas, abandono de dietas tradicionales y disminución en el desarrollo de actividad física, lo que

conlleva a un deterioro de la salud y por lo tanto se relaciona con el ausentismo por causa médica e involucran un mayor tiempo de incapacidad y mayor costo para las organizaciones (Agredo et al. 2013)

La enfermedad general es la principal causa de ausentismo laboral en las empresas colombianas, para el año 2017 la prolongación de las incapacidades médicas fue en promedio de 8,9 días, y es más común que este tipo de incapacidades se presente en hombres que en mujeres. A partir del año 2001, los diagnósticos de enfermedades deben codificarse utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), esto ha permitido tener información de las principales causas de ausentismo por enfermedad general en Colombia, las EPS reportan que la principal causa son las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo incluyendo afecciones como las dorsopatías, trastornos de los tejidos blandos y artropatías entre otras, la segunda causa hace referencia a los traumatismos y envenenamientos, por último las enfermedades del sistema respiratorio. Cabe resaltar que en Colombia prevaleció en años anteriores una preocupación por incapacidades médicas o manipuladas, lo cual repercutió en mayores costos, reducciones en la productividad y el aumento de procesos administrativos, no obstante, con la expedición del decreto 1333 a mediados del 2018 destinado a regular el abuso del derecho en materia de incapacidades, se ha presentado una disminución en los casos de un 11,4% con respecto al 2017 (Burgos, Londoño, Sepúlveda y Arango, 2019).

Respecto a los días de ausentismo, un estudio realizado en el servicio de salud de Chile, identifica una mediana de 8 días en hombres y de 12 días en mujeres que presentaron al menos una licencia médica. Este estudio evidenció una mediana de 15 días. Demuestran que existen diferencias para las variables de sexo, edad, calidad jurídica, remuneración cargo y turno entre los trabajadores ausentados, y no ausentados, mientras que las variables de estamento y horas

semanales de contratación no presentaron diferencias. El mismo estudio evidencia que las mujeres se asocian a un mayor ausentismo (Vidal, Palavecino, Moya, Toro y Hoffmeister, 2017)

Según estudio realizado en los empleados de una central energética de Antioquia se evidencia que el ausentismo laboral en relación con la edad de los trabajadores, representa un mayor riesgo para generar ausentismo laboral por enfermedad, se evidenció que las personas de mayor edad son las que más se incapacitan, siendo el más común el rango de 51 a 59 años; es decir, a mayor edad mayor ausentismo laboral. Estos resultados explican que hay muchas divergencias en cuanto a la influencia de la edad en los índices de ausentismo, puesto que muchos autores señalan mayor índice entre los empleados que tienen menos de veinte años de edad; esto, como se ve, contradice los resultados encontrados por este estudio. (Vanegas, Jiménez, Cudris y Redondo, 2017)

Por otro lado, se tiene una diferencia relevante en el tipo de ausentismo laboral en una organización puede estar relacionado con la remuneración económica que recibe la persona; puesto que, en caso de ser una enfermedad normal, un accidente laboral, licencias legales o enfermedades de origen laboral el trabajador continúa recibiendo una remuneración. Mientras que cuando el ausentismo está relacionado con un permiso particular, ausencias no autorizadas y/o conflictos laborales el trabajador no será retribuido (Tatamuez, Domínguez y Matabonchoy, 2018). Para ello es indispensable identificar la variedad de factores relacionados con el ausentismo laboral de una organización. variables relacionadas con la persona, con la organización y con el ambiente de trabajo.

Según la investigación de un estudio de caso realizado por Puentes y Pulido (2010) frente a la relación entre causas de ausentismo, y rasgos de personalidad en empleados del área de

servicios generales de una Universidad pública, demuestran que el ausentismo está directamente relacionado con el tipo de tarea que desarrollan los trabajadores; obteniendo como resultado que el 72.5% de los participantes analizados se ausentaron del lugar de trabajo, por enfermedad general y las lesiones que más se presentan por accidente de trabajo, fueron fractura de pie (12.5%), seguido del esguince (12.5%), y por último el trauma de mano (10%).

Un factor anexo del ausentismo laboral presentado en las organizaciones está relacionado con el recorte de personal, ya que las reacciones psicológicas y fisiológicas del miedo pueden ser duraderas en el tiempo y afectar la calidad de vida del individuo por medio de enfermedades, según estudio encuentran que luego de recortes de personal se aumenta la tasa de ausentismo por enfermedades asociadas a problemas cardiovasculares. En este estudio se demostró que los recortes de personas generan altas tasas de ausentismo por enfermedades cardiovasculares y aumento en la tasa de mortalidad cardiovascular de los empleados que continúan en la empresa. (Bedoya y García, 2016)

5.2.2. Enfermedad Laboral O Enfermedad Común

Basada en la Ley 1562 de 2012 donde se ha definido como enfermedad laboral *“aquella que es contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar”*. Mientras que según (Vanegas, Jiménez, Cudris y Redondo, 2017) define enfermedad común como *“Toda aquella enfermedad causada por situaciones, condiciones o factores no laborales que impide al trabajador realizar su labor”*.

5.2.3. Accidente De Trabajo O Accidente De Origen Común

Por otro lado, la misma Ley 1562 de 2012 define que un accidente de trabajo es *“todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte”*. Como el término de accidente común no está establecido bajo algún parámetro normativo la empresa de metalmecánica bajo la cual se está realizando el presente trabajo de investigación, ha definido accidente común como *“La lesión que un trabajador sufra por causa o con ocasión de situaciones, condiciones o factores no laborales”*.

5.2.4. Incapacidad Temporal

Tal como lo establece la Ley 776 de 2002 *“Se entiende por incapacidad temporal, aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al sistema general de riesgos profesionales, le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado”*.

5.2.5. Permisos Médicos

Se debe tener en cuenta que se tendrá derecho al permiso para atender citas médicas, siempre que se presenten los soportes documentales a que haya lugar, y demás documentos ideos solicitados por el empleador para demostrar dicha situación de conformidad con el Reglamento de Trabajo de la empresa, ya que no se puede perder de vista que los permisos, deberán ser determinados por el empleador en el Reglamento de Trabajo, en los términos del Artículo 108 del Código Sustantivo del Trabajo, cuyo Numeral 6°, establece: *“Días de descanso legalmente obligatorio; horas o días de descanso convencional o adicional; vacaciones remuneradas;*

permisos, especialmente lo relativo a desempeño de comisiones sindicales, asistencia al entierro de compañeros de trabajo, y grave calamidad doméstica”.

5.2.6. Clasificación Internacional De Enfermedades, 10ª Edición (CIE-10)

La clasificación internacional de enfermedades se puede definir como un sistema categórico mutuamente excluyente al cual se asignan enfermedades, lesiones y motivos de consulta de acuerdo con criterios previamente establecidos. La clasificación abarca todo el rango de enfermedades existentes en la terminología médica. Una enfermedad es una representación mental que permite entender el padecimiento de las personas. las enfermedades también son llamadas morbilidades o nosografías y resultan evidenciables por la detección de una lesión, una infección o una disfunción mediante los signos (observables por el médico) y los síntomas (perceptibles por el paciente). (Gómez Rivadeneira, 2015)

La CIE-10 consta de 21 capítulos, 2.036 categorías y 12.154 subcategorías en su versión original presentada internacionalmente en octubre de 1989. La CIE-10 permite agregar y desagregar las enfermedades, porque utiliza el concepto de “familias” de enfermedades. (Gómez Rivadeneira, 2015)

En la CIE-10 se utilizan tres ejes principales para la clasificación de enfermedades que se pueden aplicar simultáneamente para hacer posible una ubicación más precisa de una enfermedad:

- a) Criterios Manifestaciones: grupo de pacientes que tienen en común una o más manifestaciones específicas de una enfermedad: síntomas, signos o resultados de laboratorio.

b) Criterios Causales: grupo de pacientes que tienen alguna experiencia común previa juzgada como causa.

Criterios Topográficos: grupo de pacientes que comparten la localización en el cuerpo de una infección, lesión o disfunción. (Gómez Rivadeneira, 2015)

Tabla 1 Clasificación internacional de enfermedades, 10 Edición (CIE-10)

Capítulo	Códigos	Diagnóstico
1	A00-B99	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
2	C00-D49	Neoplasias
3	D50-D89	Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan al mecanismo inmunológico
4	E00-E89	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
5	F01-F99	Trastornos mentales y del comportamiento
6	G00-G99	Enfermedades del sistema nervioso
7	H00-H59	Enfermedades del ojo y sus anexos
8	H60-H95	Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides
9	I00-I99	Enfermedades del sistema circulatorio
10	J00-J99	Enfermedades del sistema respiratorio
11	K00-K95	Enfermedades del sistema digestivo
12	L00-L99	Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo

13	M00-M99	Enfermedades del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo
14	N00-N99	Enfermedades del sistema genitourinario
15	O00-O9A	Embarazo, parto y puerperio
16	P00-P96	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal
17	Q00-Q99	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas
18	R00-R99	Síntomas, signos y resultados anormales de pruebas complementarias, no clasificados bajo otro concepto
19	S00-T88	Lesiones traumáticas, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas
20	V00-Y99	Causas externas de morbilidad
21	Z00-Z99	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios sanitarios

Fuente: (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2018)

5.2.6.1. Lumbago No Especificado - M545

Se define como lumbago al dolor en la zona lumbar, se presenta principalmente el borde inferior de las últimas costillas y el pliegue inferior del glúteo, está asociado al sobrepeso, sedentarismo, esfuerzo físico exagerado, mala condición física y factores psicológicos. Las lumbalgias se clasifican en: lumbalgia inespecífica; lumbalgia que afecta a la raíz nerviosa; y posible patología espinal grave. (Aldatz, 2018)

5.2.6.2. Diarrea Y Gastroenteritis De Presunto Origen Infeccioso - A09

Se considera diarrea luego de la aparición de tres o más deposiciones líquidas durante el día, cuyo volumen supera 200 g/día. Es un signo que revela una alteración fisiopatológica de una o varias funciones del intestino. Por otra parte, la gastroenteritis comprende la inflamación gastrointestinal a causa de microorganismos o sus toxinas. Sus consecuencias más comunes son dolor abdominal, náuseas y vómitos. Suele contraerse por la ingesta de alimentos o agua contaminada o contagio persona a persona (Rozman, 2020)

5.2.6.3. Rinofaringitis Aguda (Resfriado Común) - J00

El resfriado común o también llamado rinitis aguda es un síndrome respiratorio que se contrae por las vías respiratorias y sus consecuencias son rinorrea y obstrucción nasal, acompañado de estornudos y tos. Este síndrome viral es una de las enfermedades más comunes de la humanidad (Cardellach, 2017).

5.2.6.4. COVID-19, Virus No Identificado - U072

Según la Organización Mundial de la Salud, el nuevo coronavirus (COVID-19) es un virus derivado del (COV) que surge periódicamente en diferentes partes del mundo, su consecuencia es la Infección Respiratoria Aguda (IRA). Este virus en específico ha sido catalogado como una emergencia en salud pública de importancia internacional. Se asigna el código U072 cuando el paciente es un caso probable o sospechoso. (Ministerio de salud. 2021)

5.2.6.5. Infección Viral No Especificada - B349

Las infecciones virales se contraen principalmente por nariz y boca, los virus se hospedan en lugares como el sistema gastrointestinal y respiratorio, con réplicas en órganos como el hígado, el bazo y el páncreas, como último puede replicarse en el corazón.

5.2.6.6. Otras Enteritis Virales - A083

La diarrea asociada a fiebre se observa normalmente en las enteritis inflamatorias agudas y crónicas que están producidas por diversos agentes infecciosos específicos.

5.2.6.7. Amigdalitis Aguda No Especificada - J039

La amigdalitis es una infección bacteriana, usualmente provocada por *Streptococcus pyogenes* que afecta las amígdalas, el paciente presenta dolor faríngeo, fiebre y malestar general. Contrario a los dolores ocasionados por mononucleosis infecciosa, la amigdalitis se asocia con fiebres, esta última puede deberse también a una infección del tracto respiratorio superior. (Garden, Bradbury, Forsythe, y Parks, 2014)

5.2.6.8. Dolor En Articulación - M255

El dolor, la inflamación, molestia presentada al iniciar el movimiento de las extremidades (dolor «de función mecánica»), este dolor se ve principalmente relacionado a la artritis o artralgia. En las artritis el dolor es continuo, es decir, persiste en reposo («dolor inflamatorio»). El dolor articular suele considerarse migratorio debido a que el dolor es secuencial entre las articulaciones desapareciendo en una y presentándose en otra. En algunas ocasiones, el dolor articular puede ser aditivo es decir que se ven afectadas varias articulaciones (Zipes et al., 2019)

5.2.6.9. Virus Identificado - U071

Se asigna el código de emergencia CIE-10 con el nombre U07.1 cuando el diagnóstico dado por el laboratorio confirma que la prueba realizada detectó el virus COVID-19 (Ministerio de salud, 2021)

5.2.6.10. Lumbago Con Ciática - M544

La lumbociática es, en términos genéricos, todo dolor de la región lumbar medial o lateral que se irradia por la cara posteroexterna de una o ambas piernas hasta la nalga, el muslo, la pantorrilla, el pie o los dedos (Zarranz, 2018).

5.2.6.11. Otros Dolores Abdominales No Específicos - R104

Hace referencia a dolores estomacales no relacionados en otros códigos

5.2.7. Indicadores Mínimos De Seguridad Y Salud En El Trabajo

Según lo establece la Resolución 0312 de 2019 a partir del año 2019 las empresas deben llevar un registro de indicadores para alimentar el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, dentro de los cuales se encuentran:

5.2.7.1. Frecuencia De Accidentalidad

Número de veces que ocurre un accidente de trabajo en el mes

$$\frac{\text{Número de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes}}{\text{Número de trabajadores en el mes}} \times 100 \quad (1)$$

5.2.7.2. Severidad De Accidentalidad

Número de días perdidos por accidentes de trabajo en el mes

$$\frac{\text{Número de días de incapacidad por AT en el mes} + \text{número de días cargados en el mes}}{\text{Número de trabajadores en el mes}} \times 100 \quad (2)$$

5.2.7.3. Proporción De Accidentes De Trabajo Mortales

Número de accidentes de trabajo mortales en el año

$$\frac{\text{Número de accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año}}{\text{Total de accidentes de trabajo que se presentaron en el año}} \times 100 \quad (3)$$

5.2.7.4. Prevalencia De La Enfermedad

Número de casos de enfermedad laboral presentes en una población en un periodo de tiempo

$$\frac{\text{Número de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo "Z"}}{\text{Promedio de trabajadores en el periodo "Z"}} \times 100.000$$

(4)

5.2.7.5. Incidencia De La Enfermedad Laboral

Número de casos nuevos de enfermedad laboral en una población determinada en un periodo de tiempo

$$\frac{\text{Número de casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo "Z"}}{\text{Promedio de trabajadores en el periodo "Z"}} \times 100.000$$

(5)

5.2.7.6. Ausentismo Por Causa Médica

Ausentismo es la no asistencia al trabajo, con incapacidad medica

$$\frac{\text{Número de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes}}{\text{Número de días de trabajo programados en el mes}} \times 100 \quad (6)$$

De los indicadores anteriormente mencionados solo será posible analizar el indicador de ausentismo por causa médica, dado que los demás indicadores requieren información precisa de la empresa y no son de importancia para la presente investigación. Por otro lado, se puede medir la tasa de ausentismo laboral con el siguiente indicador:

5.2.7.7. Tasa Global General De Ausentistas

$$T. G. A = \frac{\text{Número de ausentistas en un periodo}}{\text{Total de trabajadores en ese mismo periodo}} \times 100 \quad (7)$$

5.2.8. Dashboard

Según la investigación realizada por Romero, Guidion, Cardenas y Gomez (2018) un Dashboard o cuadro de mando de inteligencia permite visualizar de forma dinámica y ordenada los datos, indicadores o métricas para ganar eficiencia en evaluar el cumplimiento de algunas tareas o actividades planteadas.

5.3. Marco Legal

Para hablar de ausentismo laboral se debe revisar algunos requisitos legales que exige a las organizaciones controlar el ausentismo laboral asociado a enfermedades o accidentes dentro del trabajo. Entre los principales requisitos legales colombianos se encuentra por primera

estancia la Ley 100 de 1994 la cual establece el sistema de seguridad social integral garantizando los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana. (Congreso de la república de Colombia, 1993). Adicional la Ley 1562 de 2012 en donde define el Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el trabajo SG-SST como el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo. (Congreso de la república de Colombia, 2012)

Decreto 1295 de 1994 Define como objetivo del sistema general de riesgos profesionales; establecer actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad. (Ministerio de trabajo y seguridad social, 1994). El Decreto 1072 de 2015 establece como indicadores de seguimiento y control del SG-SST el registro estadístico de enfermedades laborales, incidentes, accidentes de trabajo y ausentismo laboral por enfermedad. Así mismo incluye la necesidad de informar a la alta dirección sobre el ausentismo laboral por incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales como prioridad para la toma de decisiones. (Ministerio del trabajo, 2015). Adicionalmente el Decreto 2566 de 2009 que establece Adicional a la tabla de enfermedades establece que para determinar la relación causa-efecto, se deberá identificar:

1. La presencia de un factor de riesgo causal ocupacional en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador

2. La presencia de una enfermedad diagnosticada médicamente relacionada causalmente con este factor de riesgo. (presidente de la república, 2009)

Decreto 2934 de 2013 en su Artículo 1 establece: “estarán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general, tanto en el sector público como en el privado; y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente”. (El presidente de la república de Colombia, 2013). La resolución 2346 de 2007 establece de forma obligatoria la aplicación mínima de las siguientes evaluaciones médicas: preocupacional o de preingreso, ocupacional periódica y preocupacional o de egreso. (Ministerio de la protección social, 2007). Por último, la Resolución 2400 de 1979. Por el cual define las obligaciones de los patronos y obligaciones de los trabajadores frente a higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo. (Ministerio de trabajo y seguridad social, 1979)

6. Tipo De Investigación

El estudio es de tipo DESCRIPTIVO y se fundamenta en analizar la información de ausencias soportadas en incapacidades y permisos médicos de los colaboradores de una empresa de metalmecánica ubicada en el Parque Industrial de Malambo S.A. (PIMSA) Kilómetro 3 vía, Malambo-Sabanagrande, Malambo, Atlántico, Colombia. La descripción y análisis de la información se efectúa por medio de Microsoft Excel empleando una herramienta conocida como “dashboard”, en la cual, mediante una demostración ordenada y gráfica, se establece una forma de contrastar y relacionar diferentes datos. De igual forma, considerando que el estudio investigativo analiza en la presente información referente a datos históricos de 2018 hasta 2020 de la empresa, se considera a su vez de tipo retrospectivo.

7. Marco Metodológico

7.1. Población Intervenida

La población objeto de este estudio investigativo son todos los casos de ausentismos justificados en incapacidades y permisos médicos provenientes de una empresa de metalmecánica ubicada en el Parque Industrial de Malambo S.A. (PIMSA) Kilómetro 3 vía, Malambo-Sabanagrande, Malambo, Atlántico, Colombia. Se excluyen las variables:

1. Personal de outsourcing
2. Pasantes y aprendices SENA
3. Licencias de maternidad y paternidad
4. Permisos personales, vacaciones
5. Ausencias no justificadas

7.1.1. Perfil Sociodemográfico

La empresa contaba con una población de 656 colaboradores en el 2020, los cuales se pueden identificar y segmentar en distintos aspectos que son requeridos para realizar los análisis y descripciones estadísticas correspondientes, entre estos aspectos están:

7.1.1.1. Género

Con respecto a la segmentación del género de los colaboradores, esta se encuentra de la siguiente forma: el 85.2% corresponde al género masculino con 559 empleados y el 14.8% restante pertenece al género femenino con 97 empleadas.

7.1.1.2.Edad

El Tabla 2 se puede observar que el rango de edad en el que se encuentra la mayor parte de los colaboradores de la empresa está entre los 21 a 40 años con una participación del 46% mientras que los colaboradores mayores de 61 representan solo el 4%.

Tabla 2 Distribución de la población intervenida por edad y genero

GÉNERO EDAD	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL
	Personas	%	Personas	%	
(21 - 30)	22	3%	154	23%	176
(31 - 40)	44	7%	148	23%	192
(41 - 50)	12	2%	114	17%	126
(51 - 60)	19	3%	118	18%	137
(61 - 70)	0	0%	25	4%	25
TOTAL	97		559		656

El rango de edad con mayor representación es el compuesto por trabajadores entre los 21 a 30 representando el 23% de todos los colaboradores, seguido del rango 31 a 40 años de edad con igualmente 23% del total de colaboradores, todos los rangos están liderados por hombres

7.1.1.3. Perfil Laboral

Dentro de la empresa de metalmecánica se clasifican los grupos por centro de trabajo (archivo, almacén, seguridad, manufactura de galvanización, de formados, etc.), para hacer la descripción general de los perfiles más sencillo, a todos los perfiles no relacionados con la parte operativa de los procesos se les clasificará como “administrativo”, aquellos directamente involucrados en la operación de los procesos como “operativo” y por último al personal que forma parte del laboratorio de alimentos (servicio de casino y alimentación) y el personal de seguridad se les clasifica como “otros”, se hace la distinción de otros ya que usualmente estos perfiles son subcontratados pero para el caso específico de esta empresa son personal directo. Dado lo anterior, para efectos de este estudio se manejan los siguientes grupos: el personal operativo corresponde al 52.4% de la población, el personal administrativo compone el 43.1% (283 colaboradores) y el 4% (29 colaboradores) restante corresponde al personal de seguridad propio de la empresa.

7.2. Fases De Investigación

7.2.1. Fase 1 Recopilación De La Información

La recopilación de datos se realizará por medio de una base de datos suministrada por el área de Recursos Humanos de la empresa metalmecánica en Malambo Atlántico, Colombia, la cual recopila la información del ausentismo. Para fines de la investigación se decidió clasificar la base de datos por medio de las siguientes variables:

- Nombre del empleado
- Descripción incapacidad
- Código CIE-10

- Descripción lesión / Enfermedad
- Fecha inicio incapacidad
- Fecha Final de incapacidad
- Días de incapacidad
- Sexo
- Tipo de contrato
- Proceso al que pertenece
- Edad
- Perfil laboral (Administrativo, Operativo, Otro)

7.2.2. Fase 2 Caracterización De Procedimientos

Durante esta fase se realizó una consulta y descripción de los procesos que gestiona la empresa en cuanto al control del ausentismo, a fin de caracterizar la gestión que realiza la organización frente al mismo

7.2.3. Fase 3 Distribución De Ausentismo Por Variables

A lo largo de esta fase se realizó una clasificación del ausentismo tomando como referencia la base de datos suministrada por la empresa, mediante la elaboración de un dashboard, se escogieron variables como:

- Tiempo: meses / Año de mayor ausentismo laboral
- Género
- Edad
- Perfil laboral
- Proceso al que pertenece

7.2.4. Fase 4 Análisis Del Ausentismo

Se profundizó en un análisis de cómo las variables anteriormente mencionadas influyen en el ausentismo. Adicional se realizó el análisis de indicadores en cuanto a frecuencia y severidad, con el fin de observar el comportamiento con relación a las variables. Para su evaluación se tuvo en cuenta las fórmulas antes mencionadas en el marco teórico.

8. Resultados

La empresa de metalmecánica analizada en este proyecto de investigación es una empresa dedicada a la producción y comercialización de productos de acero, fundada en el año 1970, actualmente cuenta con dos plantas de producción y su edificio administrativo ubicado en el Parque Industrial de Malambo S.A.S (PIMSA); posee además oficinas satélites en Bogotá, Bucaramanga, Cali y Medellín.

La estructura organizacional de la empresa está compuesta desde la alta gerencia representada por la presidencia ejecutiva, seguido de los directores de departamentos (comercial, gestión humana, cadena de abastecimiento, compras, financiera, manufactura, calidad e ingeniería y mantenimiento), cada director a cargo de coordinadores, líderes, personal administrativo y operativo.

Actualmente la empresa cuenta 656 colaboradores los cuales se encuentran distribuidos en los distintos departamentos de la organización y alimentan con procesos estratégicos, misionales y de apoyo a las líneas de galvanizado en continuo (LGC), línea de pintura en continuo (LPC), Formadoras de paneles (PAN), las líneas de tubería estructural y de cerramiento

(TUB), perfiladoras, líneas de corte longitudinal (LCL), línea de corte transversal (LCT).

Cabe resaltar que la organización hasta enero de 2021 contaba con el departamento de Gestión integral del riesgo, del cual Seguridad y Salud en el Trabajo, Gestión Ambiental y Seguridad Física eran las dependencias de este departamento; El área de Seguridad y Salud en el Trabajo está liderada por un médico especialista con licencia en Salud Ocupacional y a su vez cuenta con un consultorio médico adecuado, lo cual de acuerdo al Decreto 2346 de 2007 faculta a la organización a realizar las evaluaciones médicas ocupacionales (ingreso, periódica, cambio de ocupación, reintegro y egreso) y a tener la custodia de las historias clínicas ocupacionales, si bien lo anterior y dado el volumen de colaboradores que maneja la organización, los exámenes médico ocupacionales se llevan a cabo de manera externa, donde los resultados pasan a custodia del médico especialista de la empresa donde son revisados, evaluados y en casos particulares reexaminados para garantizar la correcta valoración de los colaboradores.

8.1. Caracterización De Los Procesos Establecidos En La Empresa

Como caracterización inicial de los procesos y procedimientos que maneja la empresa Metalmecánica en control del ausentismo laboral, se encuentra inicialmente un propuesta del Sistema de vigilancia epidemiológico de estilo de vida y trabajo saludable el cual tiene como objetivo establecer las acciones para identificar, valorar, prevenir, intervenir y monitorear factores de riesgo en los estilos de vida y trabajo de los colaboradores de empresa metalmecánica en Malambo Atlántico, Colombia para promover ambientes de trabajo sanos, seguros y sostenibles.

Los componentes del programa se encuentran basados en el ciclo PHVA, a continuación, se realiza una breve explicación de los componentes:

Planear: Se realiza la identificación de enfermedades y/o peligros asociados a estilos de vida y trabajo inadecuados o poco saludables, principalmente asociados a los siguientes aspectos:

- Riesgo cardiovascular
- Nutrición
- Acondicionamientos físicos

Hacer: Se realiza la evaluación de expuestos, durante esta etapa se tomarán las medidas antropométricas de los colaboradores con el fin de recopilar información necesaria para realizar las clasificaciones de su estado de riesgo cardiovascular, nutricional y de condición física. Las actividades de evaluación de expuestos se clasifican de la siguiente forma:

- Tamizaje/diagnóstico inicial
- Seguimientos
- Tamizaje/diagnóstico final

Verificar: Se realiza el seguimiento de:

- El estilo de vida y trabajo de los colaboradores no retorne a las condiciones encontradas en los tamizajes/diagnósticos iniciales.
- El impacto logrado mediante las medidas y acciones de promoción, prevención y/o intervenciones implementadas mediante mediciones objetivas.

El seguimiento se ve compuesto por auditorías del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo y la revisión por la dirección realizada anualmente, la cual permite un espacio para encontrar oportunidades de mejora en el SG-SST

Actuar: Se enfoca en el proceso de mejora continua para el sistema estará alineado con

lo establecido en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

En cuanto al control asociado a peligros biomecánicos, la empresa adelanta el Sistema de Vigilancia Epidemiológica para la prevención de desórdenes músculo esqueléticos, el cual cuenta con actividades conjunto con la ARL promoviendo estilos de vida y ambientes de trabajos sanos, seguros y sostenibles. Dentro de estos factores a evaluar se encuentran las posturas, los esfuerzos, los movimientos repetitivos y el manejo de cargas, los cuales se encuentran asociados con la carga física.

8.2. Distribución Del Ausentismo Involuntario Por Variables

Para realizar el análisis de causa de ausentismo involuntario en la organización se han definido algunas variables para determinar la incidencia de diferentes factores en el ausentismo laboral presentado en la empresa de metalmecánica de Malambo Atlántico, Colombia en los periodos 2018-2020.

8.2.1. Distribución De Tipo De Ausentismo Involuntario

Para la distribución de tipo de ausentismo involuntario presentados en la empresa se ha clasificado 4 tipos de ausentismo tal como se evidencia en la Figura 1

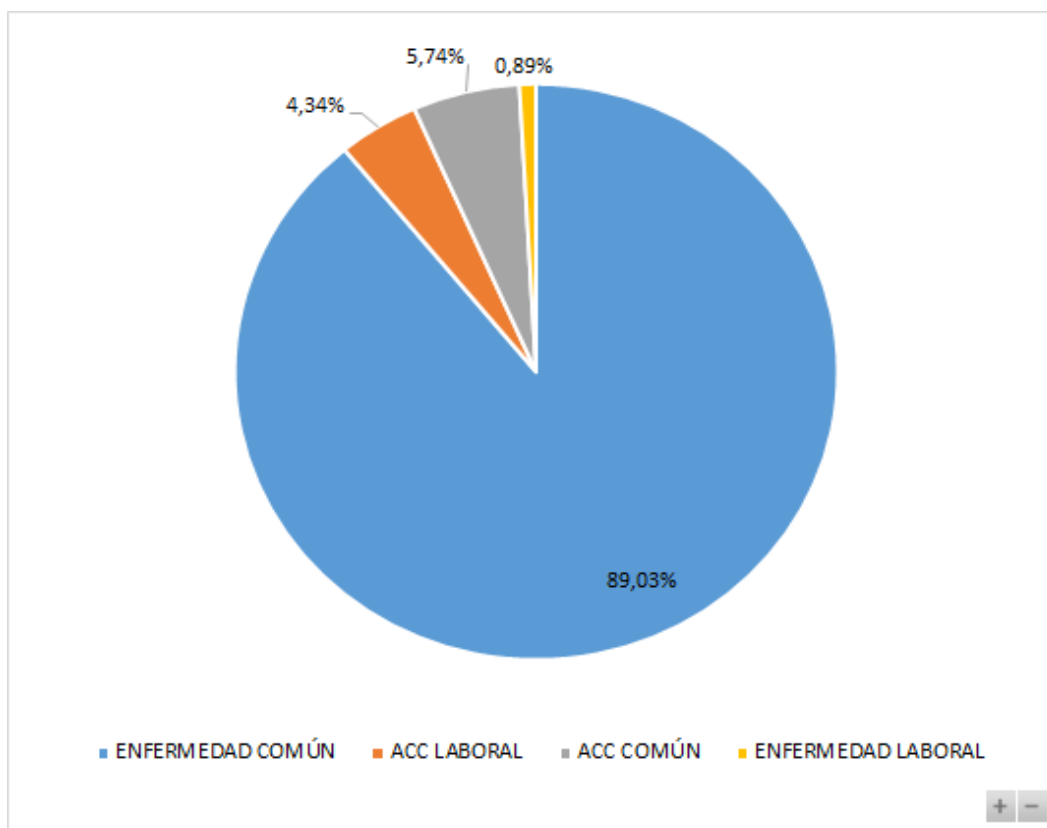


Figura 1 Distribución de tipo de ausentismo involuntario

Desde el año 2018 hasta el 2020 se tienen **2.578** incapacidades registradas, las cuales se segmentan de la siguiente forma:

- Enfermedad y accidente común representan el 94.76% de los registros con 2.443 eventos.
- A pesar de ser una empresa de nivel de riesgo 5, en 3 años de registro los accidentes laborales representan el 4.34% con 112 eventos.
- La enfermedad laboral (Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía) es el único caso ocurrido en enero de 2018 el cual se prorrogó un total de 22 veces representando el 0.89% del total de eventos.

8.2.2. Distribución Días Perdidos Por Ausentismo Involuntario

Frente a la distribución de días perdidos en la organización por ausentismo involuntario, en la

Figura 2 es posible identificar las proporciones del ausentismo presentado por enfermedad común, accidente laboral, accidente común o enfermedad laboral.

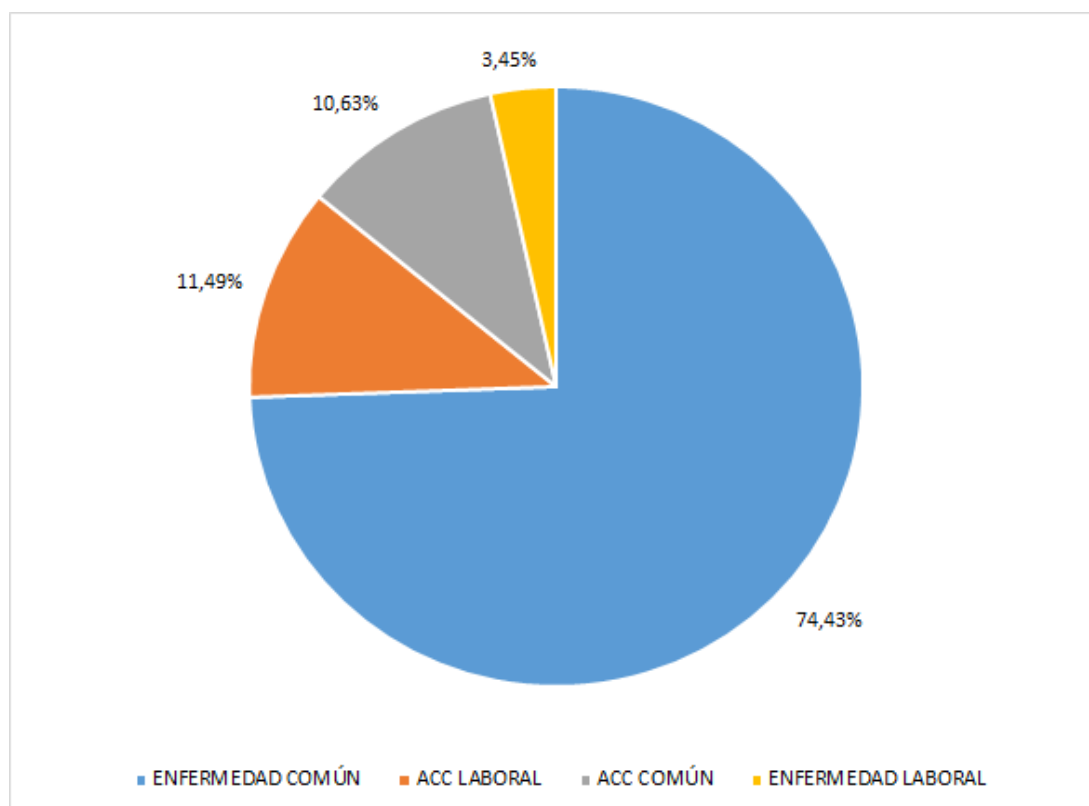


Figura 2 Distribución días perdidos por ausentismo involuntario

Los **2.580** eventos registrados han generado en la empresa un acumulado de 9.007 días perdidos por ausentismo involuntario, el cual se segmenta que por accidente y enfermedad común se han generado 7.661 días laborales perdidos por incapacidades, representando el 85.06% del total de días y por accidente y enfermedad laboral 1.346 días siendo el 14.94% restante del total de días.

8.2.3. Distribución De Tipo De Ausentismo Involuntario Por Meses

Respecto a la segmentación de los eventos por meses, el mayor número de registros se evidencian en el mes de enero con el 9.62% (248 eventos), seguido sin una diferencia significativa se observa el mes de octubre con 9.46% del total de eventos (244 eventos), el tercer mes con más

eventos es noviembre con el 9.0% (232 eventos), continúan los meses mes de septiembre y julio con el 8.81% (227 eventos) cada uno en cuatro y quinto puesto, junio es el sexto con 8.65% (223 eventos), con 8.46% (218 eventos) agosto, febrero representando el 8.30% (214 eventos), sigue mayo con 7.99% (206 eventos) y marzo 7.33% (189 eventos); para los dos meses más bajo se presentan diciembre con el 6.98% (180 eventos) y por último abril con solo el 6.59% (170 eventos).

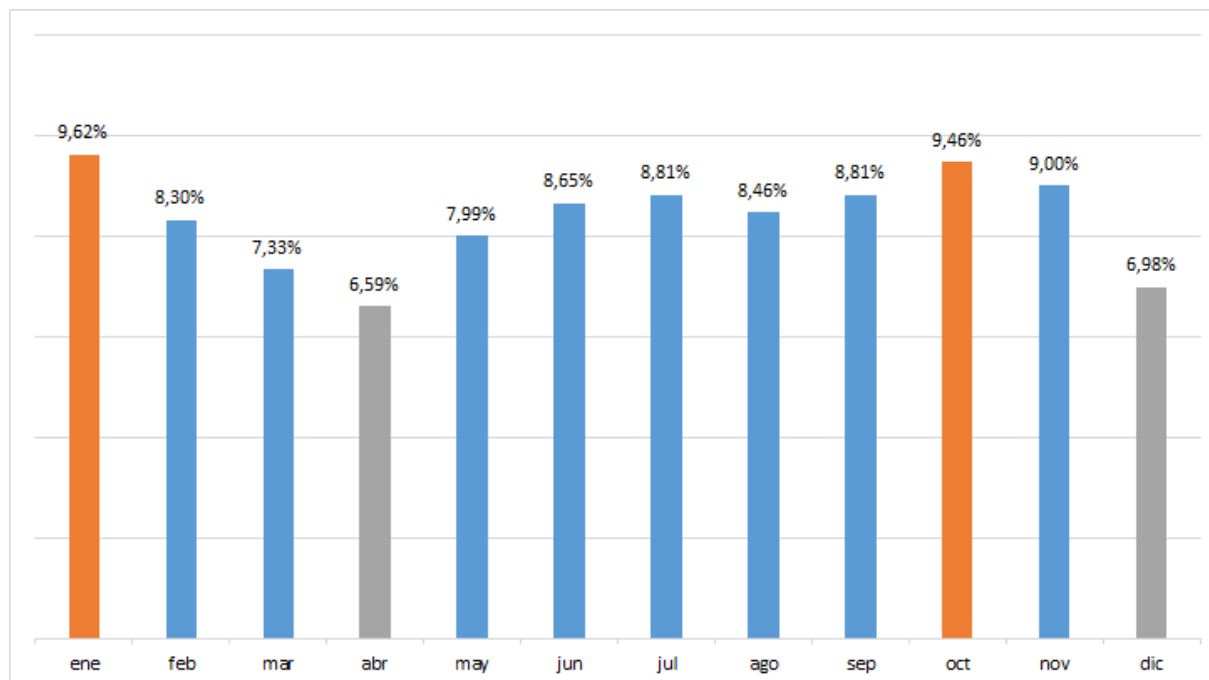


Figura 3 Distribución de tipo de ausentismo involuntario por meses

De acuerdo a la Figura 3 a la distribución por meses a lo largo de 3 años (2018 - 2020) del ausentismo involuntario, se evidencia una constante entre los meses de mayo a septiembre, siendo los meses de enero y octubre donde se presentan más ausencias involuntarias; para los meses de abril y diciembre tienen a disminuir correspondiendo a las fechas en que la organización gestiona las vacaciones de la mayoría de sus colaboradores. Los diagnósticos con mayor frecuencia en generar incapacidades en el mes de enero en orden descendente fueron: A09 (Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso), M545 (Lumbago no especificado), J00 (Rinofaringitis aguda) y en

el mes de octubre fueron: M545 (Lumbago no especificado), J00 (Enfermedades del sistema respiratorio) y M544 (Lumbago con ciática).

8.2.4. Distribución De Tipo De Ausentismo Involuntario Por Año

Para la distribución de tipo de ausentismo presentados en los tres años de análisis (2018, 2019 y 2020), se evidencia en la Figura 4, que el 2018 representa el 39.29% (1.013 eventos) de todos los eventos en los tres años, la incapacidad con mayor prevalencia es el M545 (Lumbago no especificado) representando el 9.08% de todas las incapacidades del 2018, donde en el 2019 se mantiene constante el M545 como la incapacidad con más prevalencia (9.35% de todas las incapacidades del 2019). Para el 2020 está constante es interrumpida debido a las circunstancias especiales de emergencia sanitaria declarada por el gobierno nacional a causa del COVID-19, donde las incapacidades por COVID-19 (sospecha y confirmados) representaron el 15.66% de las incapacidades de ese año, considerando la implementación de alternancia por parte de la empresa para todos sus colaboradores, los casos de incapacidades se redujeron un 40.96% respecto al año anterior (de 984 evento en el 2019 a 581 eventos para 2020), no obstante, el lumbago no especificado (M545) sigue presente en 2020 con el 5.85% del ausentismo de ese año

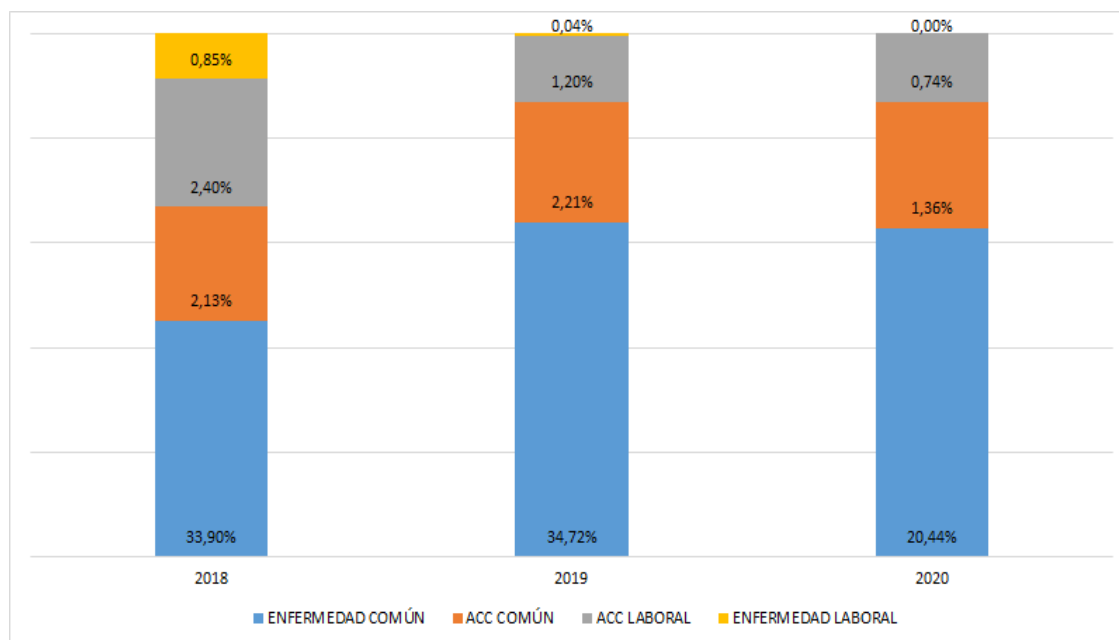


Figura 4 Distribución de tipo de ausentismo involuntario por año

8.2.5. Distribución De Tipo De Ausentismo Involuntario Por Género

Para realizar un análisis frente a la diferencia del ausentismo presentado en la empresa entre el género femenino y masculino, a continuación, se evidencia el comportamiento identificado.

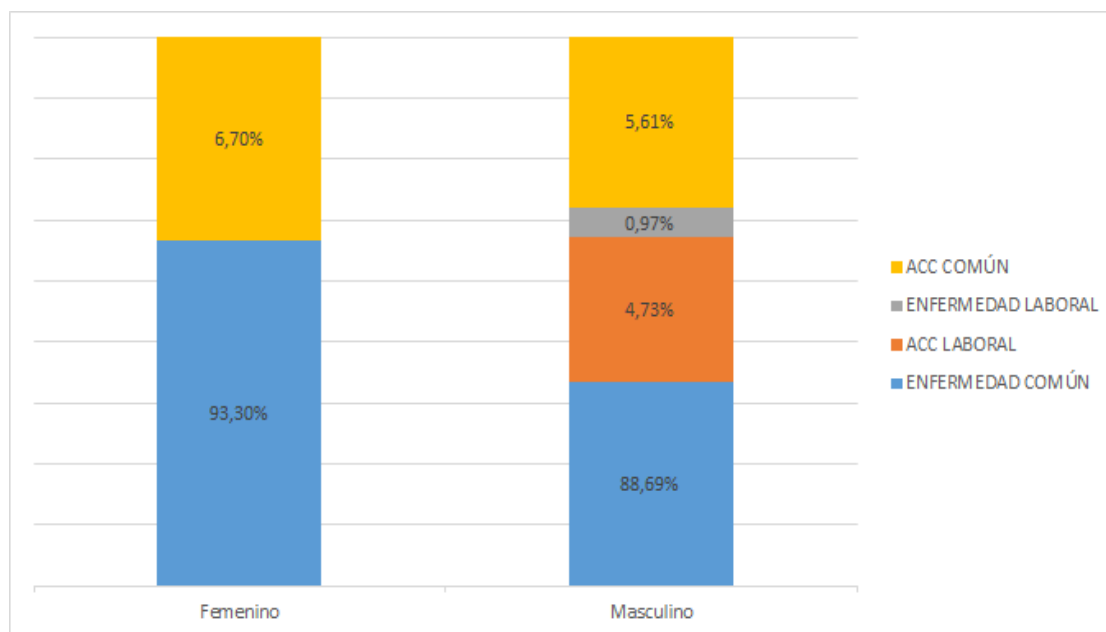


Figura 5 Distribución de tipo de ausentismo involuntario por género

Respecto a la Figura 5 género, se evidencia que de los 2.580 eventos presentado en los tres años (2018 a 2020) el 91.89% (2.369 eventos) corresponde al personal masculino, mientras que el 8.11% restante corresponde al personal femenino, lo anterior guarda correlación con la distribución de género de la empresa, donde el 85.2% de la población total de la empresa está compuesto por al género masculino. Si bien lo anterior, en el caso del género femenino sus incapacidades están compuestas en el 93.30% por enfermedades de origen común, donde en el caso del personal masculino las enfermedades comunes constituyen el 88.69% de todas las incapacidades de este género.

8.2.6. Distribución Del Ausentismo Involuntario Por Edades Y Perfil Laboral

A continuación, se presenta la tabla con la distribución del ausentismo involuntario por edades y perfil laboral en la empresa de Metalmecánica en Malambo Atlántico, Colombia en el

periodo 2018 – 2020.

Tabla 3 Distribución del ausentismo involuntario por edades y perfil laboral

PERFIL LABORAL	ADMINISTRATIVO		OPERATIVO		OTROS		TOTAL
	No eventos	%	No eventos	%	No evento s	%	
(21 - 30)	55	6.21%	820	92.55%	11	1.24%	886
(31 - 40)	151	18.06%	642	76.79%	43	5.14%	836
(41 - 50)	61	18.26%	235	70.36%	38	11.38%	334
(51 - 60)	77	17.23%	319	71.36%	51	11.41%	447
(61 – 70)	16	21.33%	59	78.67%			75
TOTAL	360		2075		143		2578

De acuerdo a la segmentación edad y perfil laboral, presentado en la Tabla 3 el rango de edad con mayor número de eventos es el de los 21-30 años con 820 eventos, seguido de 642 eventos

registrado por edades entre 31-40 años y el tercer lugar es para los rangos entre 51-60 con 319 eventos; De los cuales todos los rangos de edades mencionados anteriormente forman parte del perfil laboral “operativo”, dicho perfil laboral representa el 80.49% del total de los 2.578 eventos presentados entre 2018 a 2020, seguido por el personal “administrativo” con el 13.96% del total (360 eventos) y por último el perfil “otros” conformado por el personal de seguridad y el laboral de alimentos con el 5.55% (143 eventos).

8.2.7. Distribución De Tipo De Ausentismo Involuntario Por Perfil Laboral

Para la distribución de los tipos de ausentismo por perfiles laborales, se determinó que se clasificar los colaboradores de la empresa en tres (3) grupos: administrativo,

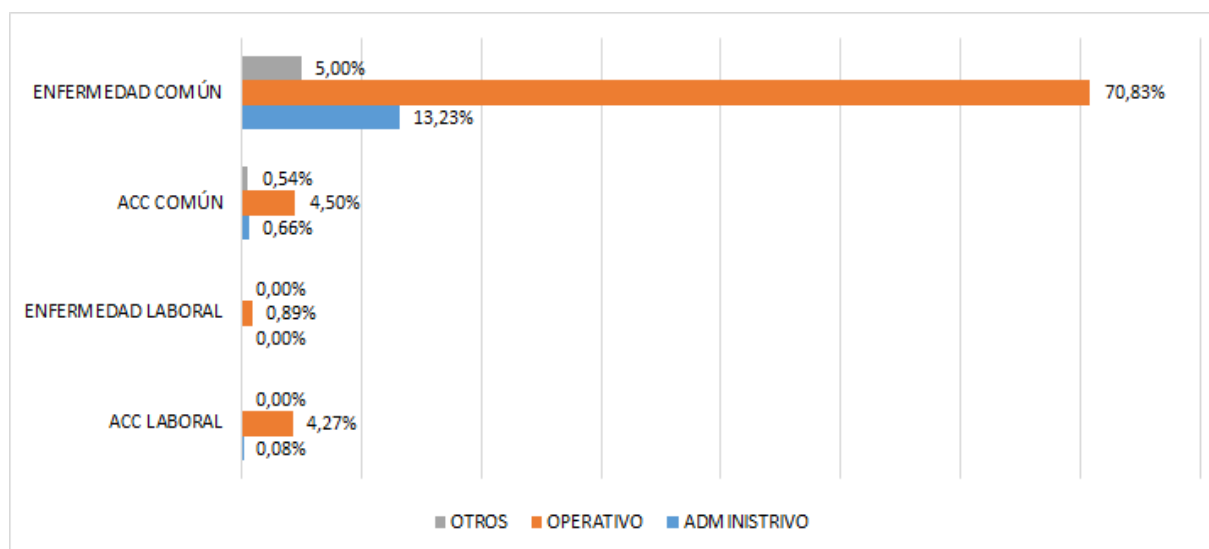


Figura 6 Distribución de tipo de ausentismo involuntario por perfil laboral

8.2.8. Distribución Días Pérdidas Por Perfil Laboral

De acuerdo a la segmentación que se realizó por perfil laboral, el personal operativo presenta la mayor cantidad de días perdidos por ausentismo involuntario con 6.893 días representando el 76.53% del total de 9.007 días perdidos por incapacidad a lo largo de tres

(2018-2020) años, seguido de estos el segundo grupo con mayores días perdidos por incapacidades es el personal administrativo con el 18.33% del total (1.651 eventos) y por último el personal categorizado como otros con 463 casos (5.14%).

8.2.9. Distribución De Tipo De Ausentismo Involuntario Por Área De Trabajo

De acuerdo a la información suministrada por la empresa de metalmecánica en estudio, las áreas o centros de trabajo en donde se han presentado incapacidades se segmentan en 71 centros distintos, dado lo anterior y para facilidad del análisis se procedió a realizar un gráfico de PARETO para determinar la distribución significativa del ausentismo involuntario de la empresa, representado de la siguiente forma:

Tabla 4 Distribución de tipo de ausentismo involuntario por área de trabajo

PROCESO	FRECUENCIA	PORCENTAJE	PORCENTAJE ACUMULADO
Despachos	406	15,749%	15,749%
Perfiladora	172	6,672%	22,420%
TUB 03	154	5,974%	28,394%
TUB 02	132	5,120%	33,514%
Corrugadora	121	4,694%	38,208%
Técnicos mecánicos mantenimiento	116	4,500%	42,708%
Pan	109	4,228%	46,936%

Inventarios	107	4,151%	51,086%
Seguridad	93	3,607%	54,694%
Calidad	93	3,607%	58,301%
TUB 01	85	3,297%	61,598%
LGC 01	82	3,181%	64,779%
Técnicos eléctricos	61	2,366%	67,145%
Almacén	54	2,095%	69,240%
Dirección prevención de riesgos	53	2,056%	71,296%
Laminador	50	1,939%	73,235%
Laboratorio de alimentos	46	1,784%	75,019%
LGC 02	44	1,707%	76,726%
Línea de pintura de bobinas LPC 01	43	1,668%	78,394%
Lcl 01	42	1,629%	80,023%

De la Tabla 4 se puede apreciar que el 80% de todo el ausentismo de la empresa en el periodo 2018 a 2020 se encuentra distribuido en solo el 20% de los centros de trabajos.

8.3. Indicadores

8.3.1. Tasa Global General De Ausentistas

A continuación, se presenta el indicador de tasa global general de ausentistas con el fin de determinar el porcentaje de ausentismo por el periodo de estudio (2018 – 2020)

$$I.G.A (2018 - 2020) = \frac{\text{Número de ausentistas en un periodo}}{\text{Total de trabajadores en ese mismo periodo}} \times 100$$

$$I.G.A (2018 - 2020) = \frac{526}{656} \times 100 = 80,18\%$$

$$I.G.A (2018) = \frac{371}{656} * 100 = 57\%$$

$$I.G.A (2019) = \frac{349}{656} * 100 = 53\%$$

$$I.G.A (2020) = \frac{251}{656} * 100 = 38\%$$

Así mismo es posible determinar la tasa global de ausentistas por año de estudio y se presenta en la siguiente figura:

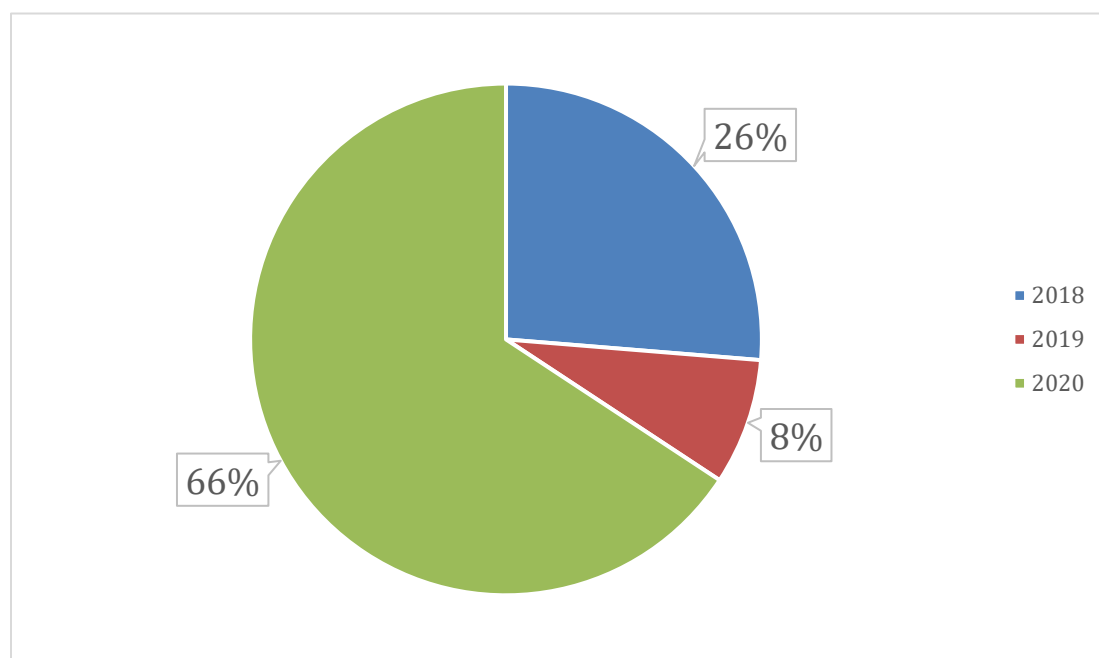


Figura 7 Tasa global general de ausentistas

Acorde con los resultados se evidencia una disminución en la tasa global de ausentismo a causa de la pandemia la mayoría de trabajadores inició con el trabajo remoto, por lo que se hacía difícil controlar el ausentismo presentado en la empresa. Es por eso que en el 2020 se tiene un porcentaje inferior al presentado en el 2018 y 2019.

8.3.2. Ausentismo Por Causa Médica

A continuación, se presenta el indicador exigido por la Resolución 0319 de 2019 denominado con ausentismo por causa medica:

$$\text{Ausentismo: } \frac{\text{Número de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes}}{\text{Número de días de trabajo programados en el mes} * \text{Número de trabajadores en el mes}} \times 100$$

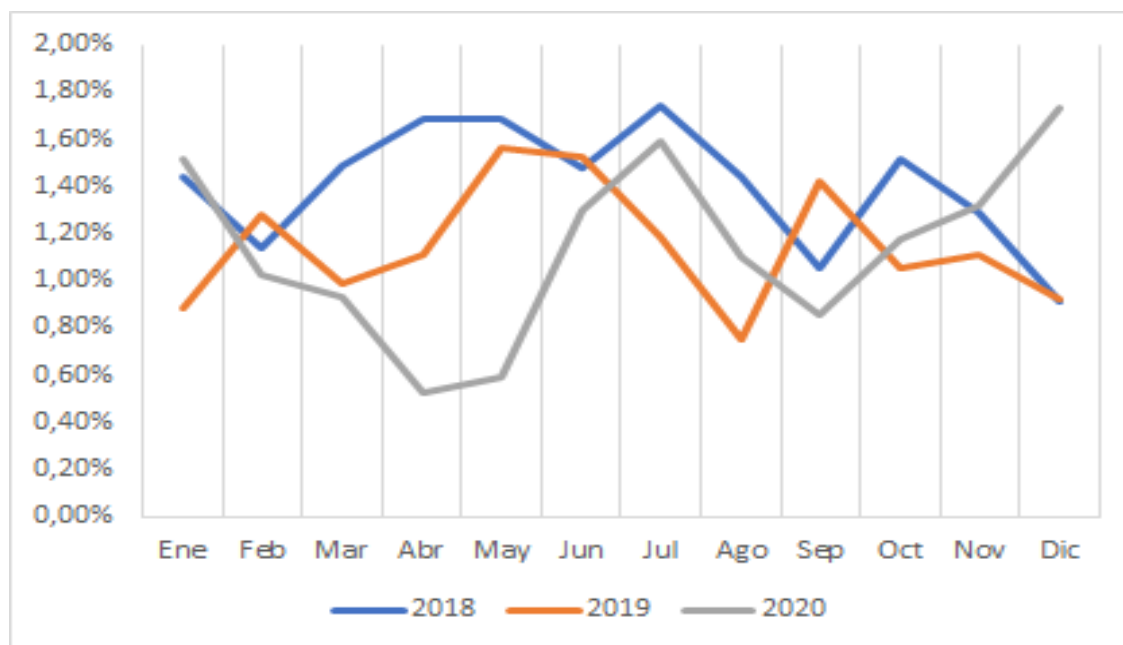


Figura 8 Ausentismo por causa medica

Tal como se visualiza en la Figura 8 durante el periodo 2018 - 2020 el indicador de ausentismo por causa médica fue disminuyendo con el tiempo, presentando en el año 2018 el mayor porcentaje de ausentismo en el mes de julio con 354 días de ausentismo por incapacidad médica. En comparación con el año 2020 se puede evidenciar que en el inicio de la emergencia sanitaria nacional en el mes de marzo, abril y mayo se presenta una baja de ausentismo.

8.4. Datos De Las Incapacidades

8.4.1. Distribución De Ausentismo Involuntario De Acuerdo Al Diagnóstico

A continuación, se presenta la tabla con la distribución de ausentismo laboral involuntario

de acuerdo al diagnóstico bajo la Clasificación Internacional De Enfermedades, 10a Edición (CIE-10)

Tabla 5 Distribución de ausentismo involuntario de acuerdo al diagnóstico

<u>TOP 10 DE DIAGNÓSTICOS</u>	N.º DE EVENTOS 2018	N.º DE EVENTOS 2019	N.º DE EVENTOS 2020	TOTAL, GENERAL
M545	92	92	34	218
A09	68	77	19	164
J00	47	41	35	123
U072			56	56
B349	25	19	11	55
A083	18	19	8	45
J039	21	11	10	42
M255	11	17	12	40

U071			35	35
M544	9	10	12	32

Tal como se evidencia en la Tabla 5 durante el periodo 2018 a 2020 el diagnóstico con mayor frecuencia en generar incapacidades fue el Lumbago no especificado (M545) con 218 casos, seguido de Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso (diarrea y gastroenteritis) (A09) con 164 casos, en tercer puesto Rinofaringitis Aguda (resfriado común) (J00) con 123 casos, el cuarto diagnóstico correspondiente a COVID-19 (virus no identificado) (U072) con 56 casos, en el quinto lugar se encontró la Infección viral no especificada (B349) con 55 casos, en el sexto puesto Otras enteritis virales (A083) con 45 casos, para el séptimo puesto tenemos Amigdalitis aguda no especificada (J039) con 42 casos, en la octava posición dolor en articulación (M255) con 40 casos, seguido de COVID-19 virus identificado (U071) con 35 casos en la posición novena y por último en décima posición Lumbago en ciática (M544) con 32 casos.

8.4.2. Distribución Del Diagnóstico Ausentismo De Acuerdo A Días Perdidos

Mediante análisis de los diagnósticos contra los días perdidos que se generaron, los principales diez (10) diagnósticos que más generaron días perdidos por incapacidades en la organización fueron:

Tabla 6 Distribución del diagnóstico ausentismo de acuerdo a días perdidos

CÓDIGO CIE-10	DX	DÍAS
M545	Lumbago no especificado	395
M511	Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía	322
S822	Fractura de la diáfisis de la tibia	313
U071	COVID-19, virus identificado	250
A09	Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso y no especificado	231
U072	COVID-19, virus no identificado	229
J00	Rinofaringitis Aguda [resfriado común]	205
S681	Amputación traumática de otro dedo único (completa) (parcial)	197
I209	Angina de pecho, no especificada	150
Z988	Otros estados postquirúrgicos especificados	148

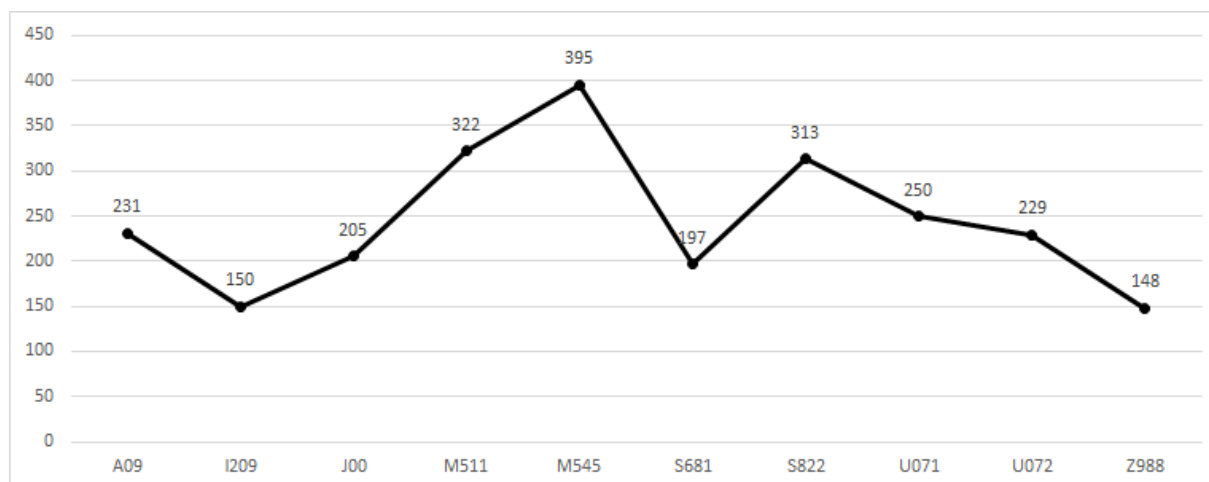


Figura 9 Distribución del diagnóstico ausentismo de acuerdo a días perdidos

La incapacidad (M545 lumbago no especificado) que representa el mayor número de días perdidos por incapacidad es de igual forma la que más eventos materializados presenta dentro de la organización, siendo una enfermedad común la ausencia que más impacta el ausentismo involuntario, por lo cual es posible plantear que el desarrollar programas enfocados a los ambientes intra y extra laborales con énfasis en estilos de vida saludable pueden ser empleados como medidas de promoción y prevención.

8.5. Análisis De Costos

Para el análisis de los costos y dada la reserva de la información por parte de la empresa en estudio, no se poseen los salarios exactos de cada trabajador incapacitado entre el periodo de estudio (2018 - 2020), dado lo anterior, se calculara un aproximado de los costos mínimos en los que incurrió la empresa por pago de incapacidades tomando como salario base de liquidación el Salario Mínimo Legal Vigente (SMLV) de cada año en cuestión como un valor de referencia , lo anterior sumado a lo establecido por el Decreto 2943 de 2013 en su artículo primero donde los dos (2) primeros días de incapacidad por enfermedad general serán asumidos por el empleador y

a partir del tercer (3) día por las Entidades Promotas de Salud (EPS) (Ministerio del Trabajo, 2013).

De acuerdo a lo establecido anteriormente, de los 9.007 días perdidos por ausencias involuntarias entre 2018 y 2020, se generaron Ciento cuarenta y un con ciento cuarenta y dos mil novecientos once millonésimos pesos colombianos (\$141.142.911) como costos asumidos por el pago del salario de los dos (2) primeros días de incapacidad, distribuidos por años como se muestra a continuación en la Figura 10.

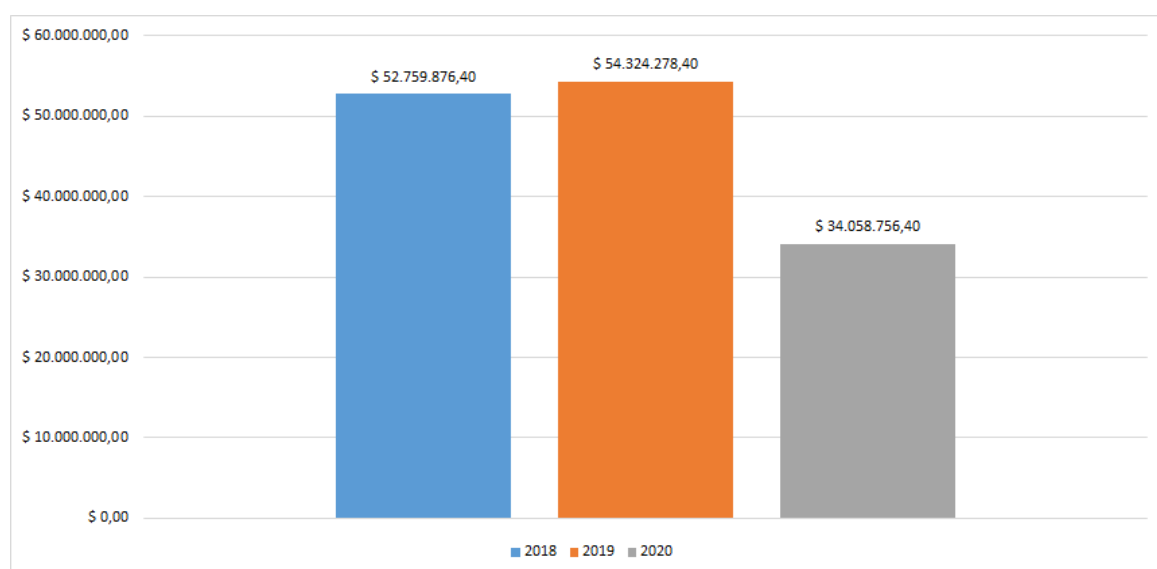


Figura 10 Análisis de costos

Según la figura anterior el año que incurrió en más gastos por el pago de los dos (2) primeros días de incapacidad para la empresa fue el 2019 con un valor de \$54.324.278 representando el 38.49% del total, seguido por el 2018 por concepto de \$52.759.876 con el 37.38% del total y por último el 2020 con costos por \$34.058.756 con el 24.13% restante.

9. Análisis De Resultados Y Conclusiones

Acorde a los resultados anteriormente descritos se evidencia que la enfermedad común y los accidentes de origen común, son el tipo de ausentismo más recurrente en la empresa de metalmecánica, puesto que representan el 94.76% de los registros con 2.443 eventos, de los cuales 2.296 enfermedad común y 147 accidente común. Dentro del análisis de las enfermedades comunes los trabajadores suelen ausentarse por lumbago no especificado (M545) representado un total de 395 días perdidos en el periodo de estudio. El lumbago suele ser común referente al esfuerzo físico que requiere la labor en el área operativa, sin embargo, también puede estar asociado al sobrepeso, sedentarismo y mala condición física. Acorde con el “Análisis de situación de salud con el modelo de los Determinantes Sociales de Salud 2019” de la secretaría distrital de Barranquilla esfuerzo la morbilidad se ve asociado a condiciones transmisibles y nutricionales, al respecto, factores como el sedentarismo, consumo de alimentos hipercalóricos y la exposición a la oferta de alcohol y otras sustancias incrementan la posibilidad de sobrepeso y/o morbilidad. (Secretaria Distrital de Salud Pública Barranquilla. 2019).

En el análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud 2019, realizado por la secretaria distrital de salud de Barranquilla es posible evidenciar que una de las causas principales de morbilidad en mujeres y hombres en el año 2018 está definida en el subgrupo de causa “condiciones transmisibles y nutricionales”, la causa más frecuente identificado por las enfermedades infecciosas y parasitarias fueron atendidas mayormente en el 2018 con un 50,46% de las atenciones y un incremento de 5,07% respecto de 2017, seguida de las infecciones respiratorias con un 45,05% de las atenciones. Dada esta información, es posible que las enfermedades respiratorias identificadas en la empresa de metalmecánica de Malambo

Atlántico, Colombia, como se evidencia en la Figura 2 describe que los diagnósticos de A09 Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso (diarrea y gastroenteritis) con 164 casos, en tercer puesto J00 Rinofaringitis Aguda (resfriado común) con 123 casos, *“sean las más dominantes en este grupo de afecciones, asociado a los cambios climatológicos propios de la región caribe, en donde, al no estar expuestos a “estaciones”, sino a periodos de “lluvia” y “no lluviosos”, la temperatura cambiante en determinadas épocas del año, junto con la exposición a contaminantes por quemas, hidrocarburos de automotores e industrias, juegan un papel crucial en su aparición”*. (Secretaria Distrital de Salud Pública Barranquilla. 2019).

Dando continuidad a la relación del ausentismo de los trabajadores con las temporadas de lluvia y sequía en Barranquilla, de los resultados de análisis de ausentismo por meses descrito en la Figura 3. el índice de mayor ausentismo se presentó en los meses de enero y octubre, en el mes de enero se tiene como principales causas de ausentismo la A09 (Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso), esto puede deberse a que según la climatología del país en el mes de enero corresponde al primer periodo de menores precipitaciones, particularmente en gran parte de las regiones Andina, Caribe y Orinoquia. Por lo que se puede asociar que en ese periodo las sequías o escasez de agua generan un incremento de enfermedades gastrointestinales en la empresa. Por otro lado, en el mes de octubre una de las causas con mayor ausentismo es J00 (Rinofaringitis Aguda), puede estar asociado a que octubre es uno de los meses que hacen parte de la segunda temporada de precipitaciones en gran parte del país. En la región caribe, este mes hace parte de su temporada de lluvias, aunque los máximos valores de precipitación se alcancen en noviembre. (IDEAM. 2018)

Adicionalmente a finales del 2019 y durante el año 2020 se presentó a nivel mundial la pandemia por el virus SARS CoV 2 (COVID 19) definido por la OMS como un virus que genera en las personas “*insuficiencia respiratoria, el síndrome de dificultad respiratoria aguda, la septicemia y el choque séptico, la tromboembolia y/o la insuficiencia multiorgánica, incluidas las lesiones cardíacas, hepáticas y renales o la muerte*” (Organización Mundial de la Salud, 2020). Bajo estas complicaciones a nivel nacional se tomaron medidas de aislamiento, que obligó a la empresa de metalmecánica enviar a sus trabajadores a la casa y poco a poco retomar labores con los parámetros establecidos en el protocolo de bioseguridad definido por la Resolución 666 de 2020. Presentada esta situación la mayoría del personal administrativo realizó trabajo remoto a partir del mes de marzo de 2020. Tal como se presenta dentro de la Tabla 6 se ve reflejada con una alta incidencia a comparación de las demás enfermedades, siendo así que su acumulado fueron 250 días durante el periodo de estudio. De acuerdo al boletín epidemiológico semanal No 52 entre el 29 de noviembre y el 26 de diciembre, se reportaron 406,2 casos por cada 100.000 habitantes, Barranquilla tuvo una incidencia de 535 casos y para este mismo periodo un acumulado de 1.997 muertes por la misma enfermedad.

Por otro lado con respecto a la Figura 5 se analiza que las mujeres a lo largo del periodo de estudio no presentaron accidentes laborales, esto debido a que en su totalidad las mujeres de la empresa de metalmecánica se encuentran ubicadas en puestos de trabajo netamente administrativos, sin embargo, las mujeres suelen incapacitarse más por enfermedad común a comparación con los hombres, según Luana Polo explica que las mujeres suelen canalizar el estrés causado por el trabajo desde lo emocional, los cuales se ven reflejados desde lo físico (Polo, 2015). Los problemas de estrés pueden también desembocar en depresión con

sintomatología tal como tristeza y angustia, la OMS resalta que esta enfermedad afecta a aproximadamente 300 millones de personas con mayor frecuencia a mujeres que a hombres, incluso pueden presentarse síntomas físicos.

Por otro lado, en la Tabla 2 se evidencia que la población con mayor número de trabajadores está en los rangos de entre los 21 a 30 años, así mismo se ve representado el porcentaje de ausentismo en la Tabla 3 donde el mayor índice de ausentismo se identifica en las edades de 21 a 30 años diagnosticados con M545 (Lumbago no especificado), A09 (Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso y no especificado) y J00 (Rinofaringitis Aguda). Como se evidenció a lo largo de la investigación estos fueron los tres diagnósticos de enfermedades que tuvieron mayor representación en el periodo 2018-2020 en la empresa de metalmecánica. Sin embargo, es importante resaltar que la población que se encuentra en el rango de edades de 51 a 60 años en el área operativa ha presentado un índice de ausentismo adicional diagnosticados con M511 (Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía) posiblemente explicado *“por el desgaste y la aparición de la espondiloartritis asociada a la edad, como una de las principales causas de dolor radicular”* (Garmendia G et al. 2019). Para continuidad de esta investigación puede analizarse la relación existente entre el número de ausentismos presentados por M545 (Lumbago no especificado) a la población más joven en la empresa y el número de casos de M511 (Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía) en la población de mayor edad.

Para concluir a lo largo del documento se identifica que los factores de mayor prevalencia del ausentismo presentados en la empresa de metalmecánica en Malambo Atlántico, Colombia

en el periodo 2018 - 2021 son M545 (Lumbago no especificado), A09 (Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso y no especificado) y J00 (Rinofaringitis Aguda). Para lo cual es importante contemplar los resultados obtenidos por el Dashboard (Anexo 2) para la toma oportuna de decisiones y contemplar el Plan de Trabajo (Anexo 3) para mitigar el ausentismo laboral presentado en la empresa de metalmecánica ubicada en Malambo Atlántico, Colombia.

10. Recomendaciones

Acorde al análisis realizado sobre el ausentismo en la empresa metalmecánica se enuncian algunas recomendaciones para llevar un control de la misma. En primera instancia se recomienda el uso del Dashboard (Anexo 2) como herramienta de seguimiento al ausentismo laboral. Ya que el dashboard permite una visión general de los procesos, por año, causas de ausentismo, áreas y género fácil de interpretar, sus resultados serán útiles para realizar predicciones, medir tendencias y por lo tanto para la toma de decisiones oportunas ante el ausentismo.

El diagnóstico de ausentismo más frecuente identificado en la empresa de metalmecánica en Malambo Atlántico, Colombia, en el periodo 2018 - 2020 es el M545 lumbago no especificado, presentado en el personal con cargos administrativos y operativos. Dado que según estudio *“el 80% de los adultos experimenta dolor lumbar por lo menos una vez en su vida. El dolor lumbar es la tercera causa de consulta en urgencias, la cuarta en medicina general, la segunda de pensión por invalidez y la primera de reubicación laboral”* (Trillos Chacón et al. 2015). Como recomendación, la organización debe considerar el riesgo osteomuscular en un nivel muy alto ya que está asociado a la postura que presenta el personal en la organización. Para

ello se recomienda fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológico osteomuscular, evaluar las actividades por procesos, sobre todo para el proceso de “despachos” ya que es donde se presentaron la mayoría de casos de incapacidad en el año y los demás procesos que considere pertinente, es importante mantener una cultura de postura adecuada y actividades encaminadas a los riesgos identificados tal como se propone en el Plan de Trabajo (Anexo 3).

Como se pudo evidenciar en los resultados de la investigación, la Gastroenteritis ocupa el segundo lugar de las incapacidades por enfermedad general y esta puede verse asociada a la calidad del agua en temporadas de sequía especialmente en enero, es por ello que se recomienda a lo largo de esas temporadas promocionar el consumo de agua tratada, al igual que hacer énfasis en el lavado de manos acorde con los protocolos y por más de 20 minutos, de esta manera también se evita el contagio a los demás trabajadores. Por otro lado, se recomienda hacer capacitaciones cortas sobre hábitos alimenticios en los que se recalque la correcta manipulación de alimentos y el incentivo a la preparación de alimentos en casa para reducir el consumo de alimentos hipocalóricos que se consumen en sitios no higiénicos (puestos de comida ambulantes).

Para finalizar dada la situación de enfermedad por COVID-19 se recomienda mantener el protocolo de bioseguridad establecido por la Resolución 223 de 2021 por medio del cual modifica la Resolución 666 de 2020 y obliga aplicar el protocolo general de bioseguridad, realizando con apoyo de la ARL, las adaptaciones que correspondan según su actividad, definiendo las diferentes estrategias que garanticen un distanciamiento físico y adecuados procesos de higiene y protección en el trabajo. Manteniendo la cultura de prevención, tales como

constante lavado de manos, uso obligatorio de tapabocas, disponer de alcohol glicerinado mínimo al 60%, establecer mecanismos de seguimiento, monitoreo y autocontrol en todos los sitios de trabajo, entre otros.

11. Referencias Bibliográficas

Arrieta, E., Fernández, C., Sepúlveda, C., Arango, D. (2017). *II - Informe de seguimiento sobre salud y estabilidad en el empleo - 2017*. ANDI Vicepresidencia de Asuntos Jurídicos, 1(1), 82.

Agredo, A., García, E., Osorio, C., Escudero, N., López, C., Ramírez, R. (2013). *Obesidad abdominal y ausentismo por causa médica en una empresa de la industria metalmecánica en Cali, Colombia*. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 30(2), 251 - 255. EBSCO host. Recuperado de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=19689937&lang=es&site=ehost-live>

Aldatz, F. (2018). *Neurología elemental*. Elsevier España: S.L.U.

Bedoya, C., García, M. (2016). *Efectos del miedo en los trabajadores y la organización*. Elsevier España, 32, 60-70. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v32n138/v32n138a08.pdf>

Berón, Emmanuel A., Mejía, Daniela, & Castrillón, Omar D.. (2021). *Principales causas de ausentismo laboral: una aplicación desde la minería de datos*. *Información tecnológica*, 32(2), 11-18. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642021000200011>

Buitrago, A., Caro, A., Garzón, N. (2020). *Caracterización del ausentismo*

laboral por enfermedad general y accidente de trabajo de la empresa ABC Colombia SAS, en la regional Tocancipá durante el año 2018. Trabajo de grado. Repositorio Institucional Universidad ECCI.

Burgos, E. A., Londoño, C. F., Sepúlveda Zea, C., Arango Viera, D. (2019). *III - informe de seguimiento sobre salud y estabilidad en el empleo - 2017.* Centros de estudios sociales y laborales, 1, 55. Recuperado de <http://www.andi.com.co/Uploads/Tercer%20informe%20de%20seguimiento%20sobre%20salud%20y%20estabilidad%20en%20el%20empleo%20CESLA%20ANDI.pdf>

Camarota, R., Pardiñas, V. (2015). *El ausentismo laboral de causa médica en la policía nacional uruguaya.* Biomedicina, 10(1), 34–53.

Carranza, G. S., & Gago, J. B. (2017). *Estrategias para reducir el ausentismo laboral injustificado en el área comercial de una empresa retail en Monterrico - Lima: 2015-2017 (Tesis de licenciatura).* Repositorio de la Universidad Privada del Norte. Recuperado de <http://hdl.handle.net/11537/12967>

Cardellach, F. (2017). *Compendio de Medicina Interna Sexta edición Rozman.* Elsevier España: S.L.U.

Congreso de la república de Colombia. (2002). Artículo 2. “*Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales*”. [Ley 776 de 2002].

Congreso de la república de Colombia. (1993). “*Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones*”. [Ley 100 de 1993].

Congreso de la república de Colombia. (2012). *"Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional"*. [Ley 1562 de 2012].

Garden, J., Bradbury, A., Forsythe, J., y Parks, R. (2014). *Davidson. Principios y práctica de cirugía 6.ª edición*. Elsevier España: S.L.

Garmendia García, F., Aget Rodríguez, Y., Saquisili Reyes, A., Gallo, J., Nieves Marrueta, S., y Maquintoche, J. (2019). Aplicación del ozono interescalénico en la radiculopatía cervical por hernia discal. *Revista Cubana de Reumatología*, 21(2), e62. Epub 01 de agosto de 2019. Recuperado en 12 de marzo de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962019000200006&lng=es&tlng=es.

Gonzales Romero, O., Granja Reyes, S., Umaña Rodríguez, C. (2018). *Análisis de ausentismo laboral involuntario en la empresa AMCOVIT LTD en el primer semestre de 2018*. Bogotá, Colombia: Universidad ECCI

Gómez Rivadeneira, A. (2015). Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE): Descifrando la CIE-10 y esperando la CIE-11. *Monitor Estratégico No.7 2015*, 1(7), 8. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/cie10-cie11.pdf>

Herrera Aponte y Barreto Pedraza. (2018). *Anuario climatológico*. IDEAM. Recuperado de

http://www.ideam.gov.co/documents/21021/71473013/Anuario_2018.pdf/c2a60838-6ffb-459d-a147-840ade6acb6e?version=1.0

iglesias Muñoz, M. A. (1). La problemática del ausentismo laboral y su impacto socio-económico. *Revista De Derecho (Coquimbo. En línea)*, (1), 73-99.

<https://doi.org/10.22199/S07189753.1993.0001.00006>

López Bueno R, Casajús Mallén JA, Garatachea Vallejo N. *La actividad física como herramienta para reducir el absentismo laboral debido a enfermedad en trabajadores sedentarios: Una revisión sistemática*. *Rev Esp Salud Pública*.2018;92:1 de octubre e201810071.

Ministerio de la protección social. (2007). "*Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales*". [Resolución 2346 de 2007].

Ministerio de protección social. (2011). Artículo 108. "*Código sustantivo del trabajo*".

Ministerio de salud y protección social (2021). "*Por medio de la cual se modifica la resolución 666 de 2020 en el sentido de sustituir su anexo técnico*" [Resolución 0223 de 2021]

Ministerio de salud. (2021). *Ministerio de salud*. Obtenido de https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19_copia.aspx

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (2018). *eCIE10ES Edición*

electrónica de la CIE-10-ES Diagnósticos. [Tabla]. Gobierno de España. Recuperado de https://eciemaps.mscbs.gob.es/ecieMaps/browser/index_10_mc_old.html#search=&flags=111100&flagsLT=11111111&searchId=1603767422110&indiceAlfabetico=&listaTabular=id-2-class-Tab.D&expand=0&clasificacion=cie10mc&version=2010

Ministerio del trabajo (2019). Artículo 30. “*Por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST*”. [Resolución 0312 de 2019]

Ministerio del trabajo. (2015). “*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del sector Trabajo*”. [Decreto 1072 de 2015]

Ministerio de trabajo y seguridad social. (1979). “*Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo*”. [Resolución 2400 de 1979]

Ministerio de trabajo y seguridad social. (1994). “*Por el cual se determina la organización y administración del sistema general de riesgo profesionales*”. [Decreto 1295 de 1994]

Molinera Mateos, J. (2006). *Absentismo Laboral* (2da ed.). FC Editorial. https://books.google.com.co/books?id=NtQAYYTcGy8C&dq=ausentismo+laboral&hl=es&source=gbs_navlinks_s.

Organización Internacional del Trabajo. (2020). *La OIT estima que se producen más de un millón de muertos en el trabajo cada año*. Obtenido de Noticias. https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_008562/lang--

es/index.htm

Organización Mundial de la Salud. (2020). *Información básica sobre la COVID-19*. Obtenido de ¿Que ocurre con las personas que contraen la COVID-19?: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

Palacio, E. (2018). *Sistema de gestión de riesgos en Seguridad y salud en el trabajo*. 2a. Bogotá: Editoriales de la U

Parra, Margel, Lay, Nelson, Payares, Karen, & Pareja, Arleth. (2020). *Factores que intervienen en el nivel de ausentismo del personal que labora en un centro de llamado de Barranquilla (Colombia)*. *Información tecnológica*, 31(6), 77-86. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000600077>

Penagos, I., García, C. (2016). *Ausentismo por accidentes y enfermedad laboral y costos indirectos relacionados con la lumbalgia inespecífica en una entidad prestadora de servicios de salud en Cali*. *Revista Colombiana de salud ocupacional*.

Presidente de la república de Colombia. (2013).” *Por el cual se modifica el parágrafo 1 del artículo 40 del decreto 1406 de 1999*”. [Decreto 2943 de 2013]

Presidente de la república. (1984). *"Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de salud ocupacional en el país"*. [Decreto 614 de 1984]

Presidente de la república. (2009). *"Por el cual se adopta la tabla de enfermedades profesionales"*. [Decreto 2566 de 2009].

Puentes Suarez, A., Pulido Moreno, N. (2010). Personalidad y ausentismo en trabajadores de servicios generales de una universidad pública. *Hacia la Promoción de la Salud*, 15(1), 29-40. Scielo.

RAE. (2005). Diccionario panhispánico de dudas. Real Academia Española. Recuperado de <https://www.rae.es/dpd/ausentismo>

Romero F., Díaz G., Cárdenas J. y Gómez J (2018). “*Propuesta de implementación de un dashboard para el seguimiento de proyectos en la constructora Jemur*” Politécnico grancolombiano. Especialización en gerencia de proyectos de inteligencia de negocios. 166. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10823/1737>

Rozman, F. (2020). *Medicina Interna, Decimonovena edición von Domarus, A.* Elsevier España: S.L.U.

Saldarriaga, J. F., Martínez, E. (2007). Factores asociados al ausentismo laboral por causa médica en una institución de educación superior. *Facultad Nacional de Salud Pública*, 25(1), 32-39. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12025105>

Sánchez, D. C. (2015). *Ausentismo laboral: una visión desde la gestión de la seguridad y salud en el trabajo*. *Salud Bosque*, 5(1), 43-53. Recuperado de <https://doi.org/10.18270/rsb.v5i1.182>

Sánchez, M., Pérez, G., Gonzales, G., Peón, I. (2017). *Enfermedades actuales asociadas a los factores de riesgo laborales de la industria de la construcción en México*.

Secretaría Distrital de Salud Pública Barranquilla. (2019). *Análisis de situación de*

salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud 2019. Alcaldía de Barranquilla. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-districto-barranquilla-2019.pdf>

Tatamuez-Tarapues, R. Domínguez, A. M., y Matabonchoy Tulcan, S. M, (2018). *Revisión sistemática: Factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina*. Universidad y Salud, 21(1), p. 100. doi:10.22267/rus.192101.143

Trillos Chacón, M. C., Hernández Jaramillo, J., Osorio Camacho, A. M., Pulido Forero, Á. M., Rodríguez Muñoz, M. A., Rojas Ramos, A. M., y Torres Cuartas, A. (2015). Práctica clínica cotidiana frente a la evidencia científica en el manejo fisioterapéutico del dolor lumbar crónico inespecífico. *Revista Ciencias de la salud*, 13(2), 205-221. doi: dx.doi.org/10.12804/revsalud13.02.2015.06

Vanegas Castro, C., Jiménez Ruiz, L., Cudris Torres, L., Redondo Marín, M. (2017). *Ausentismo por enfermedad común en empleados de una central de energía - Antioquia*. I+D Revista de Investigaciones, 9(1), 116-125. 2256-1676.

Velásquez, Loli y Sandoval. (2019) “Factores asociados al ausentismo laboral de enfermeras”. *Revista Cubana de Enfermería*. 35(4). Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=96975>

Velásquez, C., Palomino, J., Ticse, R. (2017). *Relación entre el estado nutricional y los grados de ausentismo laboral en trabajadores de dos empresas peruanas*. *Acta Medica peruana*, 34(1), 6-15. Recuperado de

<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v34n1/a02v34n1.pdf>

Vidal Gamboa, Palavecino Sáez, Moya Rivera, Toro Huerta, y Hoffmeister Arce.
(2017). *Calidad de Vida del Personal de Salud y su Relación con el Ausentismo*. Ciencia y trabajo, 19(60), 188-193. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000300188>

Zarranz, J. J. (2018). *Neurología Sexta Edición*. Elsevier España: S.L.U.

Zipes, D., Libby, P., Bonow, R., Mann, D., Tomasell, G., y Braunwald, E.
(2019). *Braunwald*. Tratado de cardiología. España: S.L.U.

Anexo 1 Formularios de consentimiento

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO

Declaración de conocimiento y voluntariedad

Malambo, Atlántico

06 de octubre 2020

Yo Rafael Vega identificado con número de cédula 8.733.252
de SE, declaro que los estudiantes Valentina Aparicio Rodríguez, David Alejandro Daza Daza y Karen Daniela Enciso Rosero, me invitaron a participar de la investigación titulada "Factores que pueden influir en el ausentismo laboral de los trabajadores de una empresa dedicada a la fabricación de productos metálicos para uso estructural para el período 2018-2019". Tengo claro que el procedimiento que se llevará a cabo para el desarrollo de dicha investigación, incluye la aplicación de un instrumento de análisis documental. De igual forma se me informó, que los resultados de dicho instrumento serán confidenciales y que la información por mi suministrada también será manejada con discreción y privacidad.

Declaro que me informaron, que en el momento en el que lo desee puedo retirarme del estudio y revocar el consentimiento, sin que esto genera algún rechazo o inconformidad por parte de los investigadores.

Por último, manifiesto que tengo conocimiento sobre el fin de esta investigación y de su aporte científico, debido a que proporcionará conocimientos importantes sobre el tema tratado, además reconozco que mi participación en este estudio no está influenciada por ningún interés secundario de carácter económico.

Atentamente,

Estudiante: Valentina Aparicio Rodríguez C.C 1022416654

Estudiante: David Alejandro Daza Daza C.C 1140856877

Estudiante: Karen Daniel En ciso Rosero C.C 1015460523



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del trabajo: Factores que pueden influir en el ausentismo laboral de los trabajadores de una empresa dedicada a la fabricación de productos metálicos para uso estructural para el periodo 2018-2019

En calidad de estudiantes de Especialización en Gerencia de la Seguridad y Salud en el trabajo de la Universidad ECCI, lo (la) estamos invitando a participar en el proyecto de investigación mencionado.

Para realizar este estudio se solicita su participación voluntaria. Esta participación implica compartir información de su experiencia en la organización. Sus nombres, datos personales y la información que usted nos brinde no aparecerán en ningún documento del trabajo y solo será utilizada para los fines de esta investigación.

Los resultados de este estudio serán presentados en eventos académicos y publicados en revistas científicas. Sin embargo, en ningún momento se darán a conocer su nombre ni datos personales; se le dará un seudónimo.

Agradecemos su atención y esperamos que pueda hacer parte de este valioso proceso formativo.

Cordialmente,

Valentina Aparicio Rodríguez
David Alejandro Daza Daza
Karen Daniela Enciso Rosero
Estudiantes de Especialización en Gerencia de la Seguridad y Salud en el trabajo

He leído y comprendido toda la información expuesta en el consentimiento, he recibido información sobre el objetivo y el propósito de este estudio.

Rafael Vega cc 8.733.252
Nombre y Documento de identidad



Malambo, 06 de octubre 2020

Sr.

Rafael Vega

Líder de Seguridad y Salud en el Trabajo

ACESCO Colombia S.A.S

Malambo.

Con un atento saludo, conociendo el valioso aporte al crecimiento del capital humano en su organización, respetuosamente nos permitimos presentar a los estudiantes **Valentina Aparicio Rodríguez** con cédula de ciudadanía No. 1022416654 de Bogotá, **David Alejandro Daza Daza** con cédula de ciudadanía No. 1140856877 de Barranquilla y **Karen Daniela Enciso Rosero** con cédula de ciudadanía No. 1015460523 de Bogotá, estudiantes de la **Especialización en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo**, quienes como parte de su formación académica proponen realizar un proyecto de investigación que denominaron **"Factores que pueden influir en el ausentismo laboral de los trabajadores de una empresa dedicada a la fabricación de productos metálicos para uso estructural para el período 2018-2019."** Como asesora de la investigación participará la Mg. **MARYURI AGUDELO FRANCO**.

Por lo anterior solicitamos su autorización para ingreso y acceso a la información necesaria para el desarrollo de la investigación, adicional a esto agradecemos la colaboración que se les pueda brindar a los estudiantes.

Agradeciendo su Atención

Cordialmente

Mg. MARYURI AGUDELO FRANCO
Docente y Asesora de Posgrados

