

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

DESCRIPCIÓN DEL AUSENTISMO LABORAL EN LA USS FONTIBON DE COMPENSAR EPS




PRESENTADO POR:

CARLOS HUMBERTO GIRON ORTIZ (GUPO D)

JAIME RICARDO FONSECA PEDRAZA (GRUPO C)



ESCUELA COLOMBIANA DE CARRERAS INDUSTRIALES, ECCI
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LA SALUD Y SEGURIDAD EN EL
TRABAJO

BOGOTA, ABRIL DE 2016

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	<small>CERTIFICADA POR:</small>  
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

CONTENIDO

1. PLANTEAMIENTO DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACION
2. JUSTIFICACION
3. CONTEXTO TEORICO
4. OBJETIVOS
5. METODOS
 - 5.1. TIPO DE ESTUDIO
 - 5.2. POBLACION Y MUESTRA
 - 5.3. ANALISIS DE INFORMACION
 - 5.4. CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION
 - 5.4.1. CRITERIOS DE INCLUSION
 - 5.4.2. CRITERIOS DE EXCLUSION
 - 5.5. UNIDAD DE ANALISIS
 - 5.6. FUENTE DE INFORMACION
 - 5.7. INSTRUMENTOS DE RECOLECCION, REGISTRO Y ANALISIS DE DATOS
 - 5.8. CONSIDERACIONES ETICAS
6. RESULTADOS
 - 6.1. INCAPACIDADES POR CAUSA MEDICA Y CARACTERISTICAS
 - 6.1.1. DIAGNOSTICO SEGÚN SEXO
 - 6.1.2. DIAGNOSTICO SEGÚN EDAD
 - 6.1.3. REPORTE DE INCAPACIDAD SEGÚN NIVEL EDUCATIVO
 - 6.2. TENDENCIAS DEL AUSENTISMO SEGÚN CARACTERISTICAS SOCIOLABORALES
 - 6.2.1. REPORTE DE INCAPACIDAD SEGÚN OFICIO DESEMPEÑADO
7. CONCLUSIONES
8. BIBLIOGRAFIA

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

1. PLANTEAMIENTO DE LA PREGUNTA O PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El término absentismo tiene su origen en el vocablo absentis, que denominaba así a los terratenientes irlandeses, que abandonaban sus tierras para establecerse en Inglaterra (Sánchez 2015).



El ausentismo laboral se refiere a las “ausencias en momentos en que los empleados deben estar trabajando normalmente, es la suma de los periodos en que, por cualquier motivo, los empleados se retardan o no asisten al trabajo en la empresa” (Chiavenato, 2007, p. 131). Las ausencias al trabajo comprenden la interacción de un sinnúmero de factores psicológicos, organizativos, médicos, sociales y económicos, en el individuo que se ausenta.

“La Organización Internacional del Trabajo (OIT) define al ausentismo como “la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba que iba a asistir, quedando así excluidos los espacios vacacionales y las huelgas; y el de carácter laboral de causa médica, como el periodo de baja laboral, atribuible a una incapacidad del individuo, excepción hecha de la derivada del embarazo normal o prisión” (Cuevas, García, Villa, 2011).

Las causas del ausentismo laboral suelen ser variadas, por lo que es considerado como un fenómeno multifactorial; no siempre ocurre por las actitudes y motivación del trabajador, también puede ser generado por situaciones propias del comportamiento organizacional y del entorno de la empresa.

“Para Bohlander (2001) las causas del ausentismo son:

- Enfermedad comprobada.
- Enfermedad no comprobada.
- Diversas razones de carácter familiar.
- Tardanzas involuntarias por motivos de fuerza mayor.
- Faltas voluntarias por motivos personales.
- Dificultades y problemas financieros.
- Problemas de transporte.
- Baja motivación para trabajar.
- Clima organizacional insostenible.
- Falta de adaptación del trabajador a su puesto de trabajo.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	



- Escasa supervisión de la jefatura.
- Políticas inadecuadas de la empresa.
- Accidentes de trabajo.” (Bonilla, Carrasco, Flórez, Martínez, Pardo, Jiménez, 2014)

Para las empresas, el ausentismo laboral es una preocupación y un reto continuo puesto que es una variable que incide en el incremento de los costes finales y por consiguiente en el grado de eficiencia empresarial. El ausentismo laboral es un fenómeno que afecta concretamente al individuo y el desempeño organizacional, un fenómeno que irrumpe el flujo de trabajo, obstruye las operaciones y obstaculiza la toma de decisiones.

El ausentismo laboral “genera sobrecarga laboral a los trabajadores que deben cubrir las tareas del ausente, situación que posibilita cometer errores relacionados a la carga adicional de trabajo” (Bonilla, et al, 2014). Influye en el total desarrollo de las actividades de la empresa y, por tanto, en el cumplimiento de los objetivos. Obliga a los gerentes al pago de horas extras, a redistribuir las funciones entre los demás trabajadores o la contratación de unos nuevos, entorpeciendo el funcionamiento adecuado de la organización. Además en el presente caso de estudio, puede desencadenar problemas respecto a la calidad del servicio oportuno y eficiente para los pacientes.

El ausentismo laboral se clasifica según las causas amparadas por la ley en: legales o ilegales. Según la decisión del trabajador puede ser: voluntaria o involuntaria. También, según el origen del ausentismo puede ser: de causa médica o de causa no médica (Sánchez 2015).

De acuerdo a los diferentes estudios realizados en relación al ausentismo laboral, la causa médica es la que mayor peso porcentual tiene, y entre ellas, las causas respiratorias, osteomusculares y los traumatismos, son las más frecuentes. Existen otros factores que influyen directamente como las condiciones de trabajo, factores organizativos, del contexto social. Está bien estudiado que las condiciones medioambientales del trabajo inciden directamente en el estado de salud de los trabajadores; así, el ruido, la temperatura, la iluminación, la vibración y la exposición a material en partículas, etc., deben ser objeto de intervención con apoyo de los especialistas en higiene industrial. De lo anterior se deriva el hecho de que las empresas deban realizar esfuerzos para mantener la adherencia de sus trabajadores en tópicos que anteriormente no eran tenidos en cuenta, como la búsqueda de su desarrollo y participación en la toma de decisiones, lo cual garantiza en parte la motivación del talento humano.




	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

“En cuanto al panorama mundial, según el II Informe sobre Ausentismo Laboral en España y el mundo, presentado por la firma Adecco (2013), España, con una media de 11,4 días perdidos por trabajador por año, es el país europeo con más bajas laborales y tendencia creciente. De una muestra de naciones integrada por Suiza, Finlandia, Dinamarca, Australia, Canadá y Estados Unidos (con un promedio de 4,9 días perdidos por trabajador por año), se presentan menos bajas laborales y se mantiene una tendencia decreciente en el tiempo. Sin embargo, Suiza tiene una media de 10,9 días perdidos, aunque la tendencia al alza es moderada. Mientras, de acuerdo con el ranking de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), sus países tienen un promedio de ausentismo laboral de once días al año, por enfermedad. Chile aparece con 15,6 días (Guihard, 2012), Alemania con 16 días al año y la nación con menos ausentismo es Holanda, con 6 días” (Bonilla, et al, 2014).

“La lista de los diez países donde más se falta al trabajo por causas comúnmente injustificadas, según el informe de Kronos Incorporated y Aberdeen Group (2012) como complemento del estudio 24Bonilla Serrano, D. C.; Carrasco Espitia, L. M.; Flórez Cuestas, A. M.; Martínez Barbosa, L. P.; Pardo Fagua, C. M.; Jiménez Barbosa, W. G. cien. tecnol. salud. vis. ocul. / vol. 12, no. 1 / enero-junio del 2014 / pp. 21-32 / issn: 1692-8415 de Adecco, es la siguiente: China: 71%; Estados Unidos: 52%; México: 38%; Canadá: 71%; Reino Unido: 43%; Alemania: 18,3%; India: 62%; Noruega: 20,3%, a pesar de tener la tasa de desempleo más baja del mundo y ofrecer salarios atractivos; Finlandia: 24%; y Australia: 58%, pese a que los trabajadores tienen derecho a 25 días de vacaciones (Adecco, 2013)” (Bonilla, et al, 2014).

“En Colombia, el ausentismo laboral es un problema social y de salud pública, al persistir ideas arraigadas en la cultura de los trabajadores de “hacerse incapacitar” por enfermedad o accidente laboral, lo que genera pérdida de competitividad y productividad a las empresas y gastos adicionales a las administradoras de riesgos profesionales (ARP) y a las entidades promotoras de salud (EPS)” (Bonilla, et al, 2014).



“En el sector de la salud, por ejemplo, el ausentismo laboral es muy común procedente de los horarios de trabajo, los cuales incluyen fines de semana, festivos, turnos nocturnos y turnos rotados; además de la gran carga laboral y del esfuerzo físico que se debe hacer para la movilización y el cuidado en general de los pacientes” (Bonilla, et al, 2014).

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	CERTIFICADA POR:  
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

Para cualquier organización es importante determinar los factores implicados en la reducción del nivel de salud y/o productividad de sus empleados, por lo cual debería, desde el ámbito ocupacional, tener una dinámica de evaluación permanente de dichos factores. Lo anterior, teniendo en cuenta que diferentes autores, han evidenciado que en los últimos años, el ausentismo se ha incrementado en todos los sectores productivos a nivel mundial.

Actualmente la USS Fontibón de Compensar EPS no cuenta con una descripción del ausentismo laboral por causa médica, por lo cual es necesario realizar dicha caracterización con el fin de implementar acciones preventivas enfocadas a disminuir el riesgo.

La pregunta de investigación para este anteproyecto es: ¿Cuáles son los principales diagnósticos causales de ausentismo laboral en la USS Fontibón y cuál es su relación con las características socio laborales del empleado?

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	



2. JUSTIFICACIÓN

Puesto que la USS Fontibón de Compensar EPS no cuenta con una caracterización del ausentismo laboral de sus empleados por causa médica, es necesario realizar un estudio que brinde datos objetivos que permitan tomar decisiones que se enfoquen en la disminución de este tipo ausentismo laboral, de tal forma que tanto empleado como empleador se vean beneficiados. Se tendrá en cuenta solo el ausentismo laboral por enfermedad común que de acuerdo a la Resolución 1295 de 1994 es “toda enfermedad o patología, accidente o muerte, que no hayan sido clasificados o calificados como de origen profesional, se consideran de origen común”.

El área de Talento Humano de Compensar tiene un reporte completo de las incapacidades que se han generado por causa médica a la fecha, pero ésta información no ha sido analizada y no se conocen las tendencias y las diferentes variables que intervienen.



Está demostrado que los costos directos e indirectos del ausentismo pueden disminuirse significativamente bajo un adecuado sistema de diagnóstico, evaluación y manejo oportunos, que comprenda intervenciones de diverso tipo: ergonómicas, médicas, psicosociales y organizativas, lo cual ha demostrado efectividad en la reducción del ausentismo, según las causas puntuales que se hallan identificado.

De gran importancia es como abordar EL AUSENTISMO LABORAL ya que para ello no existe una metodología estandarizada que nos vislumbre una solución al ausentismo. Cualquiera que sea NO debe implicar acciones correctivas de tipo coercitivo, ni debe finalizar con actuaciones punitivas contra de los trabajadores ya que éste manejo ha resultado un fracaso. La humanización de las labores, el compromiso colectivo de los trabajadores y el empoderamiento que se les pueda dar a los trabajadores mediante un manejo estratégico, son la clave dentro de la intervención psicosocial. Por lo anterior, como una estrategia primaria para la reducción del ausentismo, los departamentos de recursos humanos de las empresas, deben empoderar a su personal y garantizarles el mejor clima laboral y las condiciones organizativas óptimas para el desarrollo, el crecimiento y la fidelización de sus trabajadores disminuyendo de esta forma el global de AUSENTISMO LABORAL (Sánchez 2015).



	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

3. CONTEXTO TEÓRICO



ESTADO DEL ARTE N°1	
Nombre del Documento	Ausentismo laboral en el centro de atención médica inmediata Vista Hermosa I nivel, empresa social del Estado
Autor	Diana Carolina Bonilla Serrano. Lina Marcela Carrasco Espitia. Angélica María Flórez Cuestas. Lina Paola Martínez Barbosa. Claudia Marcela Pardo Fagua. Wilson Giovanni Jiménez Barbosa.
Referencia Bibliográfica	Bonilla, D. C., Carrasco, L. M., Flórez, A. M., Martínez, L. P., Pardo, C. M. y Jiménez, W. G. (2014). Ausentismo laboral en el centro de atención médica inmediata Vista Hermosa I nivel, empresa social del Estado. Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular, 12 (1), 21-32
Palabras Claves de Búsqueda	Ausentismo laboral, CAMI Vista Hermosa, satisfacción laboral.
Palabras Claves del Artículo	Ausentismo laboral en centro de atención medica vista hermosa, días de trabajo perdido, incapacidad, enfermedades, sobrecarga laboral, servicio oportuno.
Ubicación (Dirección Electrónica Específica) y/o clasificación topográfica de la	http://revistas.lasalle.edu.co/index.php/sv/article/viewFile/2695/2429

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

Biblioteca donde se encuentra	
Descripción	<p>El objetivo es establecer cuáles son las motivaciones de los profesionales de la salud en el Hospital Vista Hermosa nivel I, entidad de salud del Estado para ausentarse de sus turnos programados.</p>
Conceptos Abordados	<p>Ausentismo por causa médica y no médica. Satisfacción laboral de los empleados del centro de atención médica inmediata (CAMI) Vista Hermosa.</p>
Observaciones	<p>El estudio descubrió que las principales causas de ausentismo en el CAMI Vista Hermosa fueron incapacidad por enfermedad, retraso o ausencia por trabajo extra y calamidad doméstica, lo que concierne directamente al hecho de que la empresa pertenece al sector de la salud, donde existe una carga laboral fuerte y una cultura de tener uno o más trabajos al mismo tiempo, además de los turnos de fin de semana, noches y festivos. Se destaca que el grado de satisfacción y el ambiente laboral son factores determinantes para presentar mayor o menor ausentismo laboral (Adecco, 2012), lo que se ratifica en el CAMI Vista Hermosa, ya que se observó que existe un grado de satisfacción y de expectativas alto, lo cual hace que el porcentaje de ausencias sea bajo y que se presenten por causas de fuerza mayor.</p>



	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

ESTADO DEL ARTE N°2	
Nombre del Documento	Caracterización del Ausentismo Laboral en un Centro Médico de I nivel
Autor	YuridyShirley Cuevas Duarte, Teresa Viviana García Sánchez, Marilyn Esther Villa Rodríguez
Referencia Bibliográfica	Cuevas YS, García S, Villa M E. Caracterización del Ausentismo Laboral en un Centro Médico de I nivel (tesis de especialidad). Universidad del Rosario, Bogotá.
Palabras Claves de Búsqueda	Ausentismo laboral
Palabras Claves del Artículo	Ausentismo, incapacidades, factores
Ubicación (Dirección Electrónica Específica) y/o clasificación topográfica de la Biblioteca donde se encuentra	http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2834/22647541-2012.pdf;jsessionid=D000F82E86B99F8B49AD7A1AD68C1E47?sequence=1



	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

Descripción	<p>El objetivo del estudio es caracterizar los factores del ausentismo laboral en un centro médico de I nivel y su comportamiento durante el año 2010. Estudio descriptivo de corte transversal, en donde se eligieron 118 trabajadores del centro médico de I nivel en Bogotá durante el año 2010. Información fue tomada de la base de datos de incapacidades (tesis especialidad). Universidad del Rosario, Bogotá.</p>
Conceptos Abordados	<p>Ausentismo laboral, clasificación del ausentismo, características del ausentismo, Medición del ausentismo laboral. Factores que intervienen en el ausentismo laboral.</p>
Observaciones	<p>Este trabajo concluye que la mayor causa del ausentismo es enfermedad general y que el sistema respiratorio es el más afectado, seguido del digestivo y osteomuscular.</p>

ESTADO DEL ARTE N°3	
Nombre del Documento	AUSENTISMO LABORAL: UNA VISIÓN DESDE LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO
Autor	Diana Carolina Sánchez
Referencia Bibliográfica	Revista Salud Bosque Volumen 5 Número 1 Págs. 43-54



	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

Palabras Claves de Búsqueda	Ausentismo laboral en el sector salud
Palabras Claves del Artículo	Ausentismo laboral, absentismo, salud ocupacional, 'presentismo', administración de los servicios de salud, gestión de recursos humanos
Ubicación (Dirección Electrónica Específica) y/o clasificación topográfica de la Biblioteca donde se encuentra	http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_salud_bosque/volumen5_numero1/07-articulo5-salud-bosque_vol5-No1.pdf
Descripción	El ausentismo laboral es un tópico de relevancia dentro de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, antes llamados Programas de Salud Ocupacional, dadas las repercusiones para el propio trabajador ausente, para los empleadores, para los sistemas de aseguramiento e, incluso, para la economía local y nacional. Los múltiples factores determinantes del ausentismo hacen complejo su abordaje y su manejo; sin embargo, hay crecientes pruebas de intervenciones psicosociales, organizativas y ergonómicas exitosas, que han logrado reducir significativamente la ausencia al trabajo y, por ende, sus costos directos e indirectos
Conceptos Abordados	Ausentismo laboral. Administración de servicios de salud. Gestión de Recursos Humanos



	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

Observaciones	<p>El manejo del ausentismo laboral debe ser primordialmente liderado por un adecuado sistema de gestión de la salud en las organizaciones, para ello se requiere del compromiso de los trabajadores, su responsabilidad y su capacidad para la adaptación al cambio. Los costos directos e indirectos del ausentismo pueden disminuirse significativamente bajo un adecuado sistema de diagnóstico, evaluación y manejo oportunos, que comprenda intervenciones médicas, psicosociales, organizativas y ergonómicas, las cuales han demostrado efectividad en la reducción del ausentismo, según las causas puntuales identificadas.</p>
----------------------	---

ESTADO DEL ARTE N°4	
Nombre del Documento	Caracterización del ausentismo laboral en trabajadores de la Dirección Nacional de Sanidad de las Fuerzas Armadas durante el año 2011
Autor	Eq.Cap (M) Ana Bruno, Alf.(M) Ma. Noel del Pino, Alf.(M) Adriana Alfonso.
Referencia Bibliográfica	Eq.Cap (M) Ana Bruno, Alf.(M) Ma. Noel del Pino, Alf.(M) Adriana Alfonso. Caracterización del ausentismo laboral en trabajadores de la Dirección Nacional de Sanidad de las Fuerzas Armadas durante el año 2011. Salud Mil. 2013; 32(1) : 11-14.
Palabras Claves de Búsqueda	Ausentismo laboral



	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

Palabras Claves del Artículo	salud laboral medicina ocupacional
Ubicación (Dirección Electrónica Específica) y/o clasificación topográfica de la Biblioteca donde se encuentra	http://www.revistasaludmilitar.com.uy/Volumenes/volumen32/Pag%2011-14%20Caracterizaci%C3%B3n%20del%20Ausentismo%20laboral%20en%20%20trabajadores%20de%20la%20Direcci%C3%B3n%20Nacional%20de%20Sanidad%20de%20las%20Fuerzas%20Armadas%20durante%20el%20a%C3%B1o%202011.pdf
Descripción	<p>El objetivo del estudio fue caracterizar el ausentismo laboral en trabajadores de la Dirección Nacional de las Fuerzas Armadas durante el año 2011. Es un estudio descriptivo, retrospectivo del ausentismo laboral, y su distribución temporal, según sexo, ocupación y causas.</p>
Conceptos Abordados	Ausentismo laboral
Observaciones	<p>Se observó que durante el año 2011 se registraron un total de 3114 certificaciones por enfermedad en trabajadores dependientes de la D.N.S.FF.AA.</p> <p>El comportamiento epidemiológico de este ausentismo registró un patrón estacional con predominio en los meses de invierno, identificándose como principal causa la patología respiratoria.</p>




	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

	<p>La mayor parte de los casos registrados correspondió a mujeres.</p> <p>En lo que respecta a la ocupación, la mayor proporción se registró en personal de enfermería.</p> <p>El ausentismo laboral constituye un grave problema para todas las organizaciones laborales con impacto directo en la gestión.</p>
--	--

ESTADO DEL ARTE N°5	
Nombre del Documento	Caracterización del ausentismo laboral por causa médica en una EPS de la ciudad de Medellín
Autor	Derlys Sofía Suárez Guerra Alejandro Ángel Ospina
Referencia Bibliográfica	Suárez Guerra, D. S., & Ángel Ospina, A. (2015). Caracterización del ausentismo laboral por causa médica en una EPS de la ciudad de Medellín (Especialización en salud ocupacional).
Palabras Claves de Búsqueda	Ausentismo laboral
Palabras Claves del Artículo	Ausentismo, ausencia por enfermedad, trabajadores, organizaciones, condiciones de trabajo, salud

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

Ubicación (Dirección Electrónica Específica) y/o clasificación topográfica de la Biblioteca donde se encuentra	http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/3212/1/Su%C3%A1resDerlysofia_2015_Caracterizaci%C3%B3nausentismolaboral.pdf
Descripción	<p>El objetivo de este trabajo fue describir el comportamiento del ausentismo laboral por causa médica de los empleados del área de autorizaciones en una EPS de la ciudad de Medellín, durante el año 2014.</p> <p>Se realizó un estudio descriptivo a 123 reportes de incapacidades médicas de los empleados, del área de autorizaciones de la EPS durante el año 2014.</p>
Conceptos Abordados	Ausentismo laboral
Observaciones	El mayor porcentaje de casos de ausentismo se presentó en el sexo femenino con el 84% del total de las incapacidades reportadas. El oficio donde más incapacidades se presentaron fue el de atención al usuario con un 53% del total de incapacidades. Los diagnósticos relacionados con las enfermedades de los órganos de los sentidos como ojos y oídos fueron los que más incapacidades causaron con el 18,7% de total de los registros.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	CERTIFICADA POR:  
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	



4. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Caracterizar el comportamiento del ausentismo laboral por causa médica de los colaboradores de la IPS de Compensar USS Fontibón, y de ser posible su efecto económico, durante el periodo comprendido entre enero de 2015 a diciembre de 2015 y determinar el impacto del ausentismo del personal asistencial en los servicios ambulatorios en cuanto a la calidad del cuidado de los pacientes.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Establecer los diagnósticos dentro de la morbilidad de la empresa, que causaron más ausentismo en el periodo analizado.
- Identificar el comportamiento de otras variables en el ausentismo, como edad, género, cargo, día de la semana y mes del año.
- Analizar las tendencias del ausentismo según las características socio laborales del empleado.
- Identificar los factores ocupacionales y no ocupacionales que generaron ausentismo para emitir recomendaciones.
- Realizar intervenciones médicas ocupacionales desde lo ergonómico, lo psicosocial y lo organizacional para minimizar los factores causales del Ausentismo laboral.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

6. METODOS

6.1 Tipo de estudio



Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal.

6.2 Población y muestra

No se tomó muestra para el estudio ya que se tomó el 100% de la población total la cual fue de 110 empleados, distribuidos así: 20 médicos generales, 8 enfermeras jefes, 8 fisioterapeutas, 2 fonoaudiólogas, 3 terapeutas ocupacionales, 3 nutricionistas, 12 odontólogas, 12 auxiliares de odontología, 8 auxiliares de enfermería, 6 vacunadoras, los cuales corresponden al personal asistencial de la unidad. Por otra parte 10 auxiliares de servicio al cliente quienes son las encargadas de gestionar o emitir la autorización de servicios de salud y de asignación de citas, 8 auxiliares PAI, 2 regente de farmacia, 1 auxiliar de mantenimiento, 3 operadoras, 2 profesional de enlace que se encarga de la referencia y contra referencia de pacientes, 1 medico coordinador y 1 administrador. En cuanto a distribución por género hay 97 mujeres y 11 hombres. En este estudio no se incluyeron los médicos especialistas quienes tienen contrato de prestación de servicios; el personal de farmacia, vigilancia y aseo por ser outsourcing.

6.3 Análisis de la información

La fuente de la información fue una base de datos centralizada por el proceso de Gestión del Talento Humano de Compensar, donde se encuentran las incapacidades de los empleados de la USS de Fontibón. En la base de datos está consignada la siguiente información: Día de incapacidad, mes, año, día de la semana que se incapacitó, cantidad de días por incapacidad, causa de incapacidad según CIE10, edad y sexo. Para el presente estudio se tomaron las incapacidades reportadas durante el año 2015. Los diagnósticos están dados según la “Clasificación internacional de enfermedades, decima versión (CIE-10); esta clasificación agrupa los diagnósticos por capítulos y los nombra según códigos. Para facilitar el manejo de la información se trabajó con los diagnósticos por capítulos.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

A continuación especificamos a que capítulos pertenecen cada uno de los diagnósticos encontrados en la tabla de reporte de incapacidades.

Capítulo I: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00 a B99)

- A084: Infección intestinal viral, sin otra especificación
- A09X: Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso
- B34: Infección viral, no especificada

Capítulo V: Trastornos mentales y del comportamiento (F00-F99)

- F418: Otros trastornos de ansiedad especificados

Capítulo VI: Enfermedad sistema nervioso (G00 a G99)

- G439: Migraña, no especificada

Capítulo VII: Enfermedades del ojo y sus anexos (H00-H59)



- H000: Orzuelo y otras inflamaciones profundas del párpado
- H103: Conjuntivitis aguda, no especificada

Capítulo VIII: Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides

- H659: Otitis media no supurativas, sin otra especificación
- H813: Otros vértigos periféricos
- H82X: Síndromes vertiginosos en enfermedades clasificadas en otra parte

Capítulo X: Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)

- J00X: Rinofaringitis aguda [resfriado común]
- J029: Faringitis aguda, no especificada
- J039: Amigdalitis aguda, no especificada
- J040: Laringitis agudas
- J060: Laringofaringitis aguda
- J069: Infección aguda de las vías respiratorias superiores, no especificada

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

- J208 Bronquitis aguda debida a otros microorganismos especificados

Capitulo XI: Enfermedades del aparato digestivo (K00-K93)

- K300: Dispepsia
- K522: Colitis y gastroenteritis alérgicas y dietéticas
- K589: Síndrome del colon irritable sin diarrea
- K808: Otras colelitiasis

Capítulo XIII: Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo (M00-M99)

- M541: Radiculopatía
- M 545: Lumbago, no especificado
- M549: Dorsalgia, no especificada
- M 626: Distensión muscular

Capitulo XIV: Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)



- N209: Cálculo urinario, no especificado
- N390: Infección de vías urinarias, sitio no especificado

Capítulo XVIII: Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R99)

- R104: Otros dolores abdominales y los no especificados
- R51X: Cefalea
- R55X: Síncope y colapso

Capítulo XIX: Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa (S00-T98)

- S008: Traumatismo superficial de otras partes de la cabeza
- S526: Fractura de la epífisis inferior del cubito y del radio
- S635: Esguinces y torceduras de la muñeca

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

- S800: Contusión de la rodilla
- S903: Contusión de otras partes y las no especificadas del pie
- S934: Esguinces y torceduras del tobillo

6.4. Criterios de inclusión y exclusión

6.4.1 Criterios de inclusión

- Personal asistencial y administrativo con contrato de trabajo
- Incapacidades generadas en el año 2015
- Incapacidades por causa medica

6.4.2 Criterios de Exclusión

Personal en pasantías y aprendices



- Licencias de maternidad y paternidad
- Ausencias laborales por causas diferentes a las médicas
- Personal en outsorsing

6.5 Unidad de análisis

La unidad de análisis fue cada una de las incapacidades por causa médica reportadas en el año 2015.

6.6 Fuente de información

Se trabajó con una fuente de información directamente suministrada por el proceso de gestión del talento humano de Compensar correspondiente al año 2015. Teniendo por fuente a cada empleado, se obtuvo información importante de diferentes variables como son sexo, edad, antigüedad en la empresa, estado civil, entre otros.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

6.7 Instrumentos de recolección, registro y análisis de los datos.

El instrumento para recolectar los datos fueron las encuestas que se le aplicaron a los empleados de las diferentes variables; se recopiló y registro esta información en hojas de cálculo de Excel. Igualmente el reporte de incapacidades en el año 2015 se registró en hojas de cálculo de Excel.

6.8 Consideraciones éticas

Esta investigación se realiza con base a la resolución 8430 de octubre 1993 y se resaltan los artículos 4, 5, 8 y 11 de la misma, como referencia para este estudio.



Artículo 4. La investigación para la salud comprende el desarrollo de acciones que contribuyan:

- a) Al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos.
- b) Al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, la práctica médica y la estructura social.
- c) A la prevención y control de los problemas de salud.
- d) Al conocimiento y evaluación de los efectos nocivos del ambiente en la salud.
- e) Al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud.
- f) A la producción de insumos para la salud

Artículo 5. En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar.

Artículo 8. En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice

Artículo 11. Para efectos de este reglamento las investigaciones se clasifican en las siguientes categorías:

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

Investigación sin riesgo: Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

Siguiendo los lineamientos de la resolución 8430, esta investigación es sin riesgo, es un estudio retrospectivo que no implica una intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los participantes y en la cual prima el valor del respeto a la dignidad y protección de sus derechos y autonomía. Los datos se manejarán con confidencialidad, no serán modificados y solo serán utilizados como herramienta para el análisis que pretende el estudio.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

7. RESULTADOS

7.1 Incapacidades por causa médica y características sociodemográficas de los ausentistas.



El presente estudio, evalúa las incapacidades medicas de la USS Fontibón de Compensar ocurridas durante el periodo comprendido entre el 1 enero al 31 de diciembre del 2015. Durante dicho periodo se presentaron 75 casos de incapacidad por causa médica, los cuales generaron en promedio 4,2 días de incapacidad en promedio.

7.1.1 Diagnostico según sexo




El total de trabajadores que laboran en la USS Fontibón de Compensar es de 110, de los cuales 82 son mujeres representando el 74,5% del total de la población y 28 empleados son hombres representando el 25,5% de la población trabajadora. Se analizaron 75 incapacidades de causa médica, de las cuales el 84,5% corresponden a mujeres y el 15,5% a hombres.

Incapacidades por Diagnóstico

Sistema	Diagnostico	Frecuencia
Enfermedades del sistema respiratorio	• J00X: Rinofaringitis aguda [resfriado común]	5
	• J029: Faringitis aguda, no especificada	2
	• J039: Amigdalitis aguda, no especificada	4
	• J040: Laringitis agudas	1
	• J060: Laringofaringitis aguda	1



	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

	<ul style="list-style-type: none"> • J069: Infección aguda de las vías respiratorias superiores, no especificada 	3
	<ul style="list-style-type: none"> • J208 Bronquitis aguda debida a otros microorganismos especificados 	1
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	<ul style="list-style-type: none"> • A084: Infección intestinal viral, sin otra especificación 	1
	<ul style="list-style-type: none"> • A09X: Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • B34: Infección viral, no especificada 	1
Enfermedades del ojo y sus anexos	<ul style="list-style-type: none"> • H000: Orzuelo y otras inflamaciones profundas del párpado 	1
	<ul style="list-style-type: none"> • H103: Conjuntivitis aguda, no especificada 	2
Trastornos mentales y del comportamiento	<ul style="list-style-type: none"> • F418: Otros trastornos de ansiedad especificados 	1
Enfermedades del sistema nervioso	<ul style="list-style-type: none"> Migraña, no especificada 	3
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	<ul style="list-style-type: none"> • M541: Radiculopatía 	1
	<ul style="list-style-type: none"> • M 545: Lumbago, no especificado 	6
	<ul style="list-style-type: none"> • M549: Dorsalgia, no especificada 	3
	<ul style="list-style-type: none"> • M 626: Distensión muscular 	2
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	<ul style="list-style-type: none"> • H659: Otitis media no supurativas, sin otra especificación 	2
	<ul style="list-style-type: none"> • H813: otros vértigos periféricos 	1
	<ul style="list-style-type: none"> • H82X: Síndromes vertiginosos en enfermedades clasificadas en otra parte 	2

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	CERTIFICADA POR:  
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

Enfermedades del aparato digestivo	• K300: Dispepsia	3
	• K589: Síndrome del colon irritable sin diarrea	2
	• K808: Otras colelitiasis	1
	• K522: Colitis y gastroenteritis alérgicas y dietéticas	2
Enfermedades del sistema genitourinario	• N209: Cálculo urinario, no especificado	3
	• N390: Infección de vías urinarias, sitio no especificado	6
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	• R104: Otros dolores abdominales y los no especificados	4
	• R51X: Cefalea	4
	• R55X: Síncope y colapso	1
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	• S934: Esguinces y torceduras del tobillo	1
	• S800: Contusión de la rodilla	1
TOTAL		75

Para el total de la población femenina el 36% presento algún tipo de incapacidad en el periodo analizado, para la población masculina el 19%. Los diagnósticos más frecuente fueron los de Enfermedades del sistema respiratorio el cual correspondió al 22.6% de total de los registros. El diagnóstico de Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo 16%, Enfermedades del sistema genitourinario 12%, Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte 12%. En las mujeres los diagnósticos más frecuente fueron las Enfermedades del sistema respiratorio correspondiente al al 37%% de

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

todos los diagnósticos de las mujeres . El segundo diagnóstico más frecuente para las mujeres fue el de Enfermedades del sistema genitorurinario con 11% de los diagnósticos en mujeres. El mayor porcentaje de incapacidades en hombres se presentó por los diagnósticos relacionados con Enfermedades del sistema respiratorio, que corresponde al 26% del total de hombres. El segundo diagnóstico más frecuente fue el de Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo correspondiendo al 14% del total de registros masculinos

7.1.2 Diagnóstico según edad

El mayor porcentaje de incapacidades se encontró en los empleados con edades entre 26 a 40 años de edad, siendo el 57% del total de los empleados, y el menor porcentaje se encuentra entre las edades de 18 a 25 años correspondiendo al 29% del total de empleados.

7.1.3 Reporte de incapacidad según nivel educativo



Del total de empleados que reportaron incapacidad por causa médica, el 47% son del nivel universitario, el 34% son técnicos o tecnólogos y 19% son bachilleres. Nota: Tener en cuenta que la mayor población de la USS Fontibón son profesionales.

7.2 Tendencias del ausentismo según características socio laborales.

El promedio de días por incapacidad médica fue de 4. El 41% de las incapacidades fueron por 2 días, y el 59% restante fue por más de 2 días. La incapacidad con el menor número de días por mes fue 1 y el mayor fue 45. El día de la semana donde mayor cantidad de personas iniciaron incapacidad fue el martes.

7.2.1 Reporte de incapacidad según oficio desempeñado

Del total de empleados que reportaron incapacidades en el año 2015, el oficio que genero mayor número de incapacidades fueron auxiliares de enfermería y auxiliares de odontología con el 35% del total de las incapacidades.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

8. CONCLUSIONES

El presente estudio, evalúa las incapacidades medicas de la USS Fontibón de Compensar ocurridas durante el periodo comprendido entre el 1 enero al 31 de diciembre del 2015. Durante dicho periodo se presentaron 75 casos de incapacidad por causa médica, los cuales generaron en promedio 4,2 días de incapacidad en promedio.



El total de trabajadores que laboran en la USS Fontibón de Compensar es de 110, de los cuales 82 son mujeres representando el 74,5% del total de la población y 28 empleados son hombres representando el 25,5% de la población trabajadora. Se analizaron 75 incapacidades de causa médica, de las cuales el 84,5% corresponden a mujeres y el 15,5% a hombres.

El mayor porcentaje de incapacidades se encontró en los empleados con edades entre 26 a 40 años de edad, siendo el 57% del total de los empleados, y el menor porcentaje se encuentra entre las edades de 18 a 25 años correspondiendo al 29% del total de empleados.

Del total de empleados que reportaron incapacidad por causa médica, el 47% son del nivel universitario, el 34% son técnicos o tecnólogos y 19% son bachilleres. Nota: Tener en cuenta que la mayor población de la USS Fontibón son profesionales.

El promedio de días por incapacidad médica fue de 4. El 41% de las incapacidades fueron por 2 días, y el 59% restante fue por más de 2 días. La incapacidad con el menor número de días por mes fue 1 y el mayor fue 45. El día de la semana donde mayor cantidad de personas iniciaron incapacidad fue el martes.

Del total de empleados que reportaron incapacidades en el año 2015, el oficio que genero mayor número de incapacidades fueron auxiliares de enfermería y auxiliares de odontología con el 35% del total de las incapacidades.

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

9. BIBLIOGRAFIA

1) Sánchez, D.C. (2015). Ausentismo laboral: Una visión desde la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo. Recuperado en 2015 de:

http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_salud_bosque/volumen5_numero1/07-articulo5-salud-bosque_vol5-No1.pdf

2) Bonilla, D. C., Carrasco, L. M., Flórez, A. M., Martínez, L. P., Pardo, C. M. y Jiménez, W. G. (2014). Ausentismo laboral en el centro de atención médica inmediata Vista Hermosa I nivel, empresa social del Estado. Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular, 12 (1), 21-32.

<http://revistas.lasalle.edu.co/index.php/sv/article/viewFile/2695/2429>

3) Naranjo, D., Silva I. Relación entre el ausentismo laboral y los síntomas músculo-esqueléticos. Recuperado en 2015 de:



<http://encolombia.com/medicina/revistas-medicinas/academedicina/vol104/relacion-ausentismo-laboral/>

4) Restrepo, C.A. Entorno regulatorio y absentismo laboral. Una aproximación teórica. Recuperado en 2015 de:

<http://revistas.uexternado.edu.co/index.php/sotavento/article/view/3340/2990>

5) Martínez, E., Saldarriaga J. F. Inactividad física y ausentismo en el ámbito laboral. Recuperado en 2015 de:

<http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v10n2/v10n2a03.pdf>

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

6) Colombia Ministerio de la Protección Social, Decreto 1295 de 1994, por el cual se determina la organización del sistema general de riesgos profesionales. Recuperado en 2015 de:

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1295_1994.html

7) Colombia Ministerio de Salud, Resolución 8430 de 1993, Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Recuperado en 2015 de:

https://www.invima.gov.co/images/pdf/medicamentos/resoluciones/etica_res_8430_1993.pdf

8) Colombia Ministerio de Protección Social, Resolución 2346 de 2007, Capítulo 1, Artículo 2, por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales. Recuperado en 2015 de:



<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=25815>

9) Colombia Ministerio de Protección Social, Resolución 2646 de 2008, Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional. Recuperado en 2015 de:

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31607>

10) Cuevas YS, García S, Villa M E. Caracterización del Ausentismo Laboral en un Centro Médico de I nivel (tesis de especialidad). Universidad del Rosario, Bogotá. Recuperado en 2015 de:

<http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2834/22647541-2012.pdf;jsessionid=D000F82E86B99F8B49AD7A1AD68C1E47?sequence=1>

	GUÍA PARA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS - CONVOCATORIAS		Código: FR-IN-031 Versión: 01	
	Proceso: Investigación	Fecha de emisión: 13-Abr-2012	Fecha de versión: 13-Abr-2012	

11) Eq.Cap (M) Ana Bruno, Alf.(M) Ma. Noel del Pino, Alf.(M) Adriana Alfonso. Caracterización del ausentismo laboral en trabajadores de la Dirección Nacional de Sanidad de las Fuerzas Armadas durante el año 2011. Salud Mil. 2013; 32(1) : 11-14. Recuperado en 2015 de:

<http://www.revistasaludmilitar.com.uy/Volumenes/volumen32/Pag%2011-14%20Caracterizaci%C3%B3n%20del%20Ausentismo%20laboral%20en%20%20trabajadores%20de%20la%20Direcci%C3%B3n%20Nacional%20de%20Sanidad%20de%20las%20Fuerzas%20Armadas%20durante%20el%20a%C3%B1o%202011.pdf>

12) Suárez Guerra, D. S., & Ángel Ospina, A. (2015). Caracterización del ausentismo laboral por causa médica en una EPS de la ciudad de Medellín (Especialización en salud ocupacional). Recuperado en 2015 de:

http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/3212/1/Su%C3%A1resDerlysofia_2015_Caracterizaci%C3%B3nausentismolaboral.pdf

13) Saldarriaga J F, Martínez E. Factores asociados al ausentismo laboral por causa médica en una institución de educación superior. Rev Fac Nac Salud Pública. 2007; 25(1): 32-39. Recuperado en 2015 de:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12025105>

14) Vasquez E. Absentismo laboral por causa médica en trabajadores del área operativa de una compañía de extracción de minerales en Colombia, 2011. Medicina y seguridad del trabajo. 2013; 59 (230) 93-101. Recuperado en 2015 de:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2013000100006