



**Comportamiento del Ausentismo de los Trabajadores de una
Empresa de Alimentos Lácteos. Guayaquil-Ecuador 2010-2018**

(Estudio CATEAL 2010 - 2018)

**Propuesta de artículo presentado como requisito para la
obtención del título:**

Magíster en Seguridad y Salud Ocupacional

Por el estudiante:

Rómulo Andrés Villamar Triviño

Bajo la dirección de:

Irena Pamela Herrera Vinelli

**Universidad Espíritu Santo
Maestría en Seguridad y Salud Ocupacional
Samborondón - Ecuador
Enero de 2019**

Comportamiento del Ausentismo de los Trabajadores de una Empresa de Alimentos

Lácteos. Guayaquil-Ecuador 2010-2018

(Estudio CATEAL 2010 - 2018)

Absenteeism Behavior of Workers of a Dairy Food Company. Guayaquil-Ecuador 2010-2018.

(Study CATEAL 2010-2018)

Rómulo Andrés Villamar ¹

Irena Pamela Herrera Vinelli ²

Resumen

Antecedentes: El ausentismo médico según varios estudios es variable fundamental dentro de la productividad de una empresa. Se ha podido evidenciar el impacto del ausentismo médico laboral en el Producto Interno Bruto en varios países siendo un marcador de estado para la productividad de la empresa. **Objetivos:** Analizar el comportamiento del ausentismo médico laboral en la productividad de empresa de alimentos lácteos de Guayaquil - Ecuador durante los años 2010 al 2018. **Metodología:** El estudio se llevó a cabo a través de cuadros comparativos retrospectivos para establecer un análisis en el cual se tengan como principales variables los datos como año, tipo de ausentismo y costos. **Resultados:** Dentro de los resultados se estableció el año con mayor frecuencia de ausentismo, adicional a los diagnósticos y costos por las jornadas perdidas establecidas para la empresa. **Conclusión:** Los costos de ausentismo laboral son elevados debido a una gran frecuencia anual de ausentismo laboral los cuales en su mayoría se deben a un carácter no médico, seguidos por los de carácter médicos general es decir no relacionados al trabajo; variables importantes para ser medidas controladas y reguladas por la empresa

Palabras clave: Ausentismo médico, alimentos, productividad, presentismo, costos.

Abstract

Background: Medical absenteeism according to several studies is fundamental variable in the productivity of a company. It has been possible to demonstrate the impact of occupational medical absenteeism on the Gross Domestic Product in several countries, being a state marker for the productivity of the company. **Objectives:** Analyze the behavior of occupational medical absenteeism in the productivity of the dairy food company of Guayaquil - Ecuador during the years 2010 to 2018. **Methodology:** The study was carried out through retrospective comparative tables to establish an analysis in which have as main variables the data such as year, type of absenteeism and costs. **Results:** Within the results, the year with the highest frequency of absenteeism was established, in addition to the diagnoses and costs for the lost days established for the company. **Conclusion:** The costs of absenteeism are high due to a high annual frequency of absenteeism which are mostly due to a non-medical nature, followed by those of a general medical nature that is not related to work; important variables to be measures controlled and regulated by the company.

¹ Estudiante de Maestría en Seguridad y Salud Ocupacional, Universidad Espíritu Santo – Ecuador. E-mail rvillamar@uees.edu.ec.

² Magister en Seguridad y Salud Ocupacional PhD (C) Gestión y Economía de la Salud . Profesor de la Maestría en Seguridad y Salud

Ocupacional Universidad Espíritu Santo- Ecuador. irena@uess.edu.ec

INTRODUCCIÓN

La operatividad de una empresa es afectada por el personal que presenta ausentismo los cuales pueden ser justificado y no justificados; dentro de los justificados existen los permisos médicos los cuales pueden deberse en relación a su actividad laboral y por enfermedad general o no relacionados al trabajo. Al realizar gestión dentro de la empresa se levantan planes de acción para disminuir este tipo de permisos de ausentismo, mejorando condiciones laborales y extra laborales por ende optimizando la utilidad de la empresa. (Valera Loza, 2015).

Parte de las estrategias de la OMS en el 2013 fue promover un programa de control de ausentismo laboral el cual tenía como pilar diseñar los espacios laborales para crear un entorno de trabajo propicio. La incapacidad laboral médica afecta directamente a la sanidad, calidad de vida y

gestión en la empresa. (Sánchez & Fernández, 2018)

Las condiciones de salud son afectadas directamente por factores de estilo de vida y entorno donde se desenvuelven; mismas que conllevan a un impacto en 3 ejes: sociedad, empresa y familia. A nivel de la sociedad se ha demostrado que aproximadamente el 14% de PIB de un país según estadísticas globales es afectada por el ausentismo medico laboral, adicional del impacto a nivel empresarial por no cumplir parámetros de productividad y estabilidad de la empresa al tener personal de manera constante faltando y por último el impacto a nivel familiar por tener gastos no previstos en la economía familiar como son adquisición de medicación, gastos de recuperación en casa e ingresos económicos menores por deducible que no cubre seguro o las horas extras que no son costeadas en estos casos

(Soto Caro, Herrera Cofré, & Fuentes Solís, 2015).

De esta manera el estudio del ausentismo es necesario para lograr prevención y control apropiado. El control y gestión del ausentismo laboral es importante porque es considerado un factor que reduce seriamente la productividad, al disminuir el tiempo laboral efectivo se descuentan los días que el trabajador se ausentó, calificado por los estudios como “días perdidos”. También se sabe que toda empresa u organización debe mantener al mínimo el ausentismo dentro de sus filas, porque este factor modifica de gran manera los costos derivados de este hecho, como pago de incapacidades médicas (Loeppke et al., 2009).

Es esta la razón que en la actualidad de acuerdo a datos presentados en el II Informe sobre Ausentismo Laboral en España, se mantenga como el país con mayor número de 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 (Boles, Pelletier, & Lynch, 2004). Chile aparece con 15,6 días, Alemania con 16 días al año y la nación con menos ausentismo es Holanda, con 6 días (ADECCO GROUP, 2018).

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 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 (Kronos Incorporated, 2012).

Si bien el ausentismo laboral no es un problema reciente entre los diversos sectores productivos, para muchos teóricos existe evidencia sobre su desproporcionado incremento durante la última década, debido a su directa asociación con factores que no solo tienen que ver con las actividades que se generan dentro de una empresa, sino que también tienen una directa relación con el entorno y muy particularmente con el estilo de vida que adquieren los trabajadores (Bungum, Satterwhite, Jackson, & Morrow,

2003). Así por ejemplo, Zarate y colaboradores evaluaron la incidencia de la obesidad directamente asociada a los costos de salud que esto genera a nivel productivo, tanto para las empresas públicas como privadas a nivel nacional (Zarate et al., 2009).

En su trabajo, Zárate y colaboradores (2009) valoraron a más de los problemas de obesidad, su asociación con el ausentismo laboral. La investigación incluyó un registro prospectivo acerca de una población superior a los cuatro mil trabajadores que fueron seguidos y evaluados durante casi tres años de manera consecutiva. Entre las variables seleccionadas para estos análisis se incluyó: antecedentes laborales, estado nutricional, costos de salud pública y privada; y una descripción de ciertas enfermedades cardíacas que mayor incidencia tienen entre la población de trabajadores (Zarate et al., 2009).

Entre sus hallazgos, de acuerdo a la opinión de los autores, el problema de la obesidad tiene un impacto directo tanto en la economía pública como privada. Confirmaron también que el incremento de estos costos aumenta desproporcionalmente en relación a factores que están asociados con el estilo de vida de las personas. De manera general, los autores establecieron que a más del problema en los costos de salud, el ausentismo genera pérdida para las empresas lo que determina la necesidad de crear planes y programas de salud ocupacional, para concientizar a los trabajadores del efecto que esto produce a nivel de toda la productividad (Tsai, Wen, Hu, Cheng, & Huang, 2005).

Por lo que se ha determinado realizar el siguiente estudio para evaluar los costos y el impacto que produce el ausentismo medico de los colaboradores en una empresa de

alimentos lácteos en Guayaquil-Ecuador durante los años 2010 al 2018.

MARCO TEÓRICO

Existen diferentes factores que son evaluados al analizar el ausentismo medico laboral, que debemos tener en cuenta para poder generar planes de acción, el consumo de ciertas drogas, tabaco, alcohol, la falta de actividad física, el tipo de alimentación y transporte, según varios estudios tienen relevancia puesto que van directamente relacionados al ausentismo médico. (Saldarriaga-F & Martínez, 2007) (Vásquez, 2013)

El ausentismo laboral según Navarrete, Gómez López y Gómez García (2011) se considera como:

“El conjunto de ausencias por parte de los trabajadores de un determinado centro de trabajo, justificadas o no. El ausentismo laboral es un síntoma que revela no sólo problemas del empleado sino también del

ámbito de la organización. Es un factor imposible de prever y generador muchas veces de desconcierto, ya que la planeación de la producción está en función de la disponibilidad de la mano de obra”.

De tal manera se ha establecido que el ausentismo laboral puede ser de tipo mental, cuando el trabajador asiste pero su pensamiento se encuentra distante (Valera Loza, 2015), o de tipo físico, cuando hay inasistencia del trabajador a las labores pactadas contractualmente; esta última se subdivide en justificada o injustificada, de acuerdo con las causas que originan la inasistencia al trabajo, y en parcial o temporal, según el periodo de ausencia. (Carolina et al., 2014)

Es así que de acuerdo a Mesa y Kaempffer, existen cuatro tipos de ausentismo laboral físico: El modelo económico de ausentismo laboral, el modelo psicosocial de ausentismo laboral, el modelo

médico y el ausentismo laboral y retiro organizacional (Mesa & Kaempffer, 2004)

De tal manera Mesa y Kaempffer, establecieron que los modelos establecidos se caracterizaban por lo siguiente:

Modelo económico. Se debe a la interacción de motivaciones individuales de ausencia y cuánta ausencia puede ser tolerada por los empleadores, de acuerdo a la tecnología de producción que se utilice. Los trabajadores tienen preferencias individuales de ausencia y como ellos son los actores de la oferta en el mercado de trabajo, eligen la cantidad de ausencias que maximizan sus utilidades mediante el cálculo de los beneficios y costos marginales de las oportunidades que enfrentan. Los empleadores pueden tolerar un cierto nivel de ausencia de los trabajadores, ya que al igual que ellos, efectúan el cálculo de los beneficios y costos marginales del ausentismo que perciben, determinando la

magnitud de ausencia que minimizan los costos de la empresa, y en consecuencia maximizando las utilidades. (Mesa & Kaempffer, 2004)

Modelo psicosocial. Este modelo responde a la interacción entre individuos, grupos de trabajo y la organización. El total del tiempo perdido crea una cultura de ausencia en distintas industrias y ocupaciones. La decisión de ausencia se toma en el marco de una cultura de ausencia que puede ser: dependiente, moral, fragmentada o conflictiva. La ausencia es una conducta individual dentro de un contexto social y las motivaciones de ausencia operan restringidas o influenciadas por las normas de ausencia propias de las correspondientes culturas de ausencia. (Mesa & Kaempffer, 2004)

Modelo médico. De acuerdo a esta perspectiva existen varios factores que contribuyen a un patrón de ausentismo

laboral: demográficos (edad, sexo y nivel ocupacional), satisfacción con el empleo (general, niveles de remuneración, sentido de realización, etc), características organizacionales (a organizaciones y unidades de trabajo más grandes, mayores niveles de ausentismo), contenidos del empleo (niveles de autonomía y responsabilidad) y otros como compromiso, distancia al trabajo, etc. (Mesa & Kaempffer, 2004)

Ausentismo laboral y retiro organizacional. Mesa y Kaempffer sostienen que los trabajadores que se van a retirar voluntariamente de las organizaciones, tienen una mayor tasa de ausentismo que aquellos que permanecen. Existiría una relación positiva entre ausentismo laboral y retiro organizacional. Los trabajadores que abandonan la organización, tienden a ser los más jóvenes y de menor posición que los que permanecen en ella. Estos jóvenes de

menor nivel, perciben más oportunidades fuera de la organización que dentro de ella. Los trabajadores de mayor edad y mejor posición tienen mucho más que arriesgar en términos de beneficios sociales y enfrentan menos oportunidades fuera de la organización. (Mesa & Kaempffer, 2004)

El ausentismo o absentismo laboral es un problema muy antiguo e inherente al surgimiento del trabajo en las asociaciones humanas. En la actualidad, es vital para las organizaciones laborales de todo tipo (público, privado, con o sin ánimo de lucro) el conocimiento y el control del ausentismo laboral con el fin de reducirlo, buscando evitar sus impactos en el ejercicio de las actividades de las empresas y el logro de sus objetivos (Reyes Ponce, 2002). “No cabe duda que la empresa no podría llegar a sus metas si los empleados no van a laborar, o si se retrasan en los tiempos de llegada

dispuestos para integrarse a sus actividades” (Stoner, Freeman, & Gilbert, 1996).

De tal manera se ha establecido que la principal causa de ausentismo laboral, es la incapacidad derivada de enfermedades, incluyendo a los accidentes de trabajo y particulares, las cuales pueden constituir hasta las tres cuartas partes del ausentismo (Saldarriaga-F & Martínez, 2007). Las causas del ausentismo laboral pueden ser varias, por lo cual este es considerado por algunos autores como un fenómeno multifactorial; no siempre ocurre por las actitudes y motivación del trabajador, también pueden originarlo situaciones propias del comportamiento organizacional y del entorno de la empresa. Para Bohlander, Snell y Shad (2018) 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.
- Escasa supervisión de la jefatura.
- Políticas inadecuadas de la empresa.
- Accidentes de trabajo.

METODOLOGÍA.

El presente trabajo se ha diseñado bajo un enfoque cualitativo, debido a que se establece las razones y tipos de ausentismo laboral del personal, mediante la correlación del ausentismo laboral / días no trabajados (DNTR) y el indicador de porcentaje de tipo de ausentismo existente, sea este de carácter médico o no.

Para este efecto se ha estimado como punto principal de inicio de esta investigación el obtener los valores del indicador de ausentismo laboral, para lo cual se hará uso de los datos del departamento

médico ocupacional de una empresa de alimentos, esta información obtenida de datos registrados por el servicio de medicina ocupacional desde el año 2010 hasta el año 2018, tiempo en el cual se podrá trazar un línea temporal para analizar el comportamiento del ausentismo laboral reportado, para lo cual el estudio tiene un criterio longitudinal retrospectivo en su análisis.

Una vez que se cuente con el total de datos de ausentismo se buscará establecer el nivel de ausentismo del personal con conflictos de salud o personales, con el fin de establecer el porcentaje de ausentismo que representa la población de trabajadores.

Dentro del sistema estadístico de IBM – SPSS 23 se revisarán las frecuencias del ausentismo laboral por año, por departamento, por cargo, siendo médicos relacionados al trabajo y los no relacionados al trabajo, junto a estos se tendrá una

adecuada relación entre el año y el tipo de ausentismo, los cargos y departamentos con mayor frecuencia según el año y la relación entre el carácter médico y diagnóstico del problema, para de esta forma encontrar la relación entre el ausentismo laboral y su causante relacionado al trabajo para manejar la situación dentro de la empresa y disminuir la frecuencia de estos casos.

Por lo tanto el presente trabajo tiene un alcance correlacional ya que se tiene como meta final el poder establecer la asociación o correlación existente entre los distintos tipos de ausentismo, áreas involucradas, cargos de trabajo afectados por causas médicas, en la que se establecerá el impacto en los sistemas que forman el cuerpo humano y los diagnósticos con mayor relevancia.

Para lo cual se ha establecido como unidad de análisis a una empresa de alimentos de la ciudad de Guayaquil, la cual cuenta con una población estimada de 3000

trabajadores, valores obtenidos desde el 2010 hasta el año 2018 con una muestra de 36096 faltas/casos registradas de ausentismo laboral de carácter médico y no médico dentro de la empresa, la muestra consta de los registros de faltas laborales junto a su diagnóstico y relación médica y no médica con relación al trabajo el cual es presentado por el departamento encargado de su registro los cuales originaron 73105 días de ausentismo registrado. Los registros recolectados serán ingresados dentro del programa estadístico de IBM – SPSS 23, en el cual se realizarán los distintos análisis, como datos de frecuencias, y tablas cruzadas las cuales nos permitirán emitir una relación entre las diferentes variables encontradas dentro del presente estudio.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

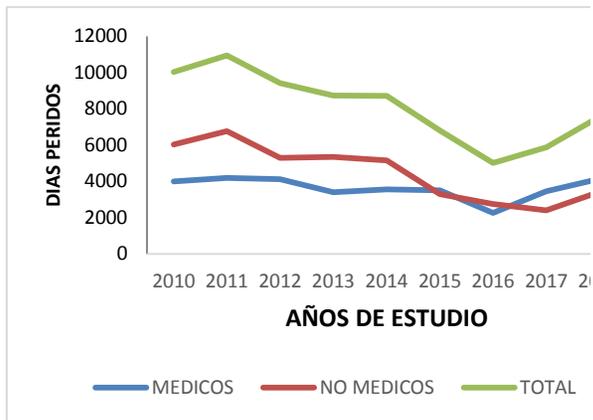


Grafico 1 Ausentismo por cantidad de días y por años durante el periodo estudiado.

Se evidencia que durante el 2010 al 2016 existió disminución del ausentismo sin embargo del 2016 al 2018 existe un incremento en especial por temas médicos de los colaboradores.

Tabla 1

Cantidad de días de ausentismo en cada año del estudio.

Cantidad de días de ausentismo en cada año del estudio	
Año	Días no trabajados
2010	9929
2011	10950

2012	9419
2013	8740
2014	8710
2015	6802
2016	5013
2017	5869
2018	7565

Datos obtenidos en el laboratorio (Fuente: Elaboración propia)

Se puede evidenciar que existe un pico de ausentismo el año 2011, mismo que fue paulatinamente disminuyendo hasta el año 2016 y posterior inicio aumento significativo hasta el año 2018.

Tabla 2

Tipo de ausentismo medico vs no medico 1

TIPO DE AUSENTISMO MEDICO VS NO MEDICO		
MEDICO		
	Frecuencia	Porcentaje
AUSENTISMO DE CARACTER NO MÉDICO	25168	69,7
AUSENTISMO DE CARACTER MÉDICO	10928	30,3

TOTAL	36096	100,0
-------	-------	-------

Datos obtenidos en el laboratorio (Fuente: Elaboración propia)

Dentro del estudio se obtuvo que el mayor porcentaje existe en ausencias de carácter no médico los cuales comprenden calamidades domésticas, permisos por periodos de maternidad, paternidad; mismos que representaron el 69.70% de las ausencias.

Tabla 3

Tipos de carácter de ausentismo laboral

Tipo de ausentismo medico relacionado al trabajo		vs el medico no relacionado al trabajo	
	Frecuencia	Porcentaje	
MÉDICO	NO		
RELACIONADO	10829	98,95	
AL TRABAJO			
MÉDICO			
RELACIONADO	115	1,051	
AL TRABAJO			
TOTAL	10944	100,0	

Datos obtenidos en el laboratorio (Fuente: Elaboración propia)

El ausentismo medico se puede identificar como relacionado al trabajo versus los que no tienen relación a su labor. En el presente estudio se puede evidenciar que las causas médicas no relacionadas al trabajo son las que han dado consigo mayor cantidad de días perdidos durante el periodo estudiado.

Tabla 4

Relación estadística entre el año y el tipo de ausentismo

TIPO_DE_AUSENTISMO	Frecuencia de casos		Total
	AUSENTISMO DE CARACTER MÉDICO	AUSENTISMO DE CARACTER NO MÉDICO	
AÑO			
2010	1547	3769	5316
2011	1637	4780	6417
2012	1350	2886	4236
2013	1139	3195	4334

2014	990	3075	4065
2015	914	1975	2889
2016	746	1567	2313
2017	1144	1729	2873
2018	1461	2192	3653
Total	10928	25168	36096

Datos obtenidos en el laboratorio (Fuente: Elaboración propia)

Dentro del cual se encontró que en ausentismo de carácter no medico hubo una mayor frecuencia en el año 2011 siendo esta de igual manera mayor a los ausentismos de carácter medico presente en los diferentes años del estudio.

Tabla 5

Cantidad de días de ausentismo por meses de los años estudiados.

Mes	Días no trabajados
Enero	35705
Febrero	35725
Marzo	35778
Abril	35810

Mayo	35879
Junio	35930
Julio	35961
Agosto	35976
Septiembre	36013
Octubre	35738
Noviembre	36020
Diciembre	36093

Datos obtenidos en el laboratorio (Fuente: Elaboración propia)

Análisis de frecuencias sobre la cantidad de días no trabajados en los distintos meses de los años estudiados siendo entre Noviembre y Diciembre los meses con mayor ausentismo en cada año.

Tabla 6

Relación entre los subtipos de ausentismo y sus variables

	NUMERO DE CASOS	NUMERO DE DIAS	COSTOS POR DIA DE AUSENTISMO	DE
MEDICO RELACIONADO	10.812	31.398	\$ 514.051,70	
NO RELACIONADO				

AL TRABAJO			
MEDICO RELACIONADO AL TRABAJO	115	1.237	\$ 16.858,88
NO MEDICO	25.168	40.469	\$ 568.619,84
TOTAL	36.095	73.104	\$ 1.099.530,43

Datos obtenidos en el laboratorio (Fuente: Elaboración propia)

Representación gráfica de los días de ausentismo y los costos por día que estos representan a la empresa. Los 31,398 días por casos médicos no relacionados al trabajo equivalen a \$514.051,70 de pérdida por la ausencia de ese personal mientras que los ausentismos con relación al trabajo generaron perdidas de \$16.858,88 con 1.237 días. Mientras que los de carácter no medico generaron 40.469 días de ausentismo con un costo por día no laborado de \$ 568.619,84.

Tabla 7

Características del ausentismo por años del estudio

Características del ausentismo por años del estudio

	MÉDICO NO RELACIONADO AL TRABAJO	MÉDICO RELACIONADO AL TRABAJO	NO MEDICO	Total
2010	1546	1	3769	5316
2011	1636	1	4780	5417
2012	1338	12	2886	4236
2013	1120	19	3195	4334
2014	975	15	3075	4065
2015	884	30	1975	2889
2016	736	10	1567	2313
2017	1127	17	1729	2873
2018	1451	10	2192	3653
Total	10813	115	25168	36096

Datos obtenidos en el laboratorio (Fuente: Elaboración propia)

Casos registrados por cada año del estudio y el carácter del ausentismo laboral.

Tabla 8

Tasa Global de ausentismo

	Tasa Global de Ausentismo				
	ADMINISTRACION	BODEGA	MANTENIMIENTO	PRODUCCION	VENTAS
2010	0,024	0,049	0,018	0,030	0,155
2011	0,030	0,036	0,032	0,035	0,095
2012	0,030	0,048	0,021	0,027	0,150
2013	0,043	0,042	0,021	0,021	0,163
2014	0,042	0,046	0,023	0,024	0,186
2015	0,015	0,025	0,009	0,025	0,058

2016	0,018	0,024	0,009	0,010	0,053	0,013	3278	396	4065
2017	0,029	0,010	0,008	0,013	0,085	0,015	2572	187	2889
2018	0,046	0,012	0,015	0,016	0,004	0,019	2049	147	2313
TOTAL	0,031	0,031	0,017	0,022	0,101	0,024	2526	166	2873

Datos obtenidos en el laboratorio (Fuente: Elaboración propia)

2014	391	3278	396	4065
2015	130	2572	187	2889
2016	117	2049	147	2313
2017	181	2526	166	2873
2018	249	2987	309	3545
Total	1722	32416	1958	36096

Datos obtenidos en el laboratorio (Fuente: Elaboración propia)

Tasa Global de Ausentismo en relación entre Años y Áreas de la empresa. En donde se evidencia que el área de ventas es la más afectada.

Cantidad de registros de ausentismo en relación entre el año y el cargo dentro del periodo estudiado, siendo el cargo con mayor ausentismo en cada año el cargo de ayudante o asistente de cada departamento.

Tabla 9
Cantidad de casos registrados por año y cargo

AÑO	Cantidad de casos registrados por año y cargo			TOTAL
	cargo			
	JEFE	AYUDANTE	SUPERVISOR	
2010	86	5220	118	5524
2011	121	6091	205	6417
2012	182	3887	167	4236
2013	265	3806	263	4334

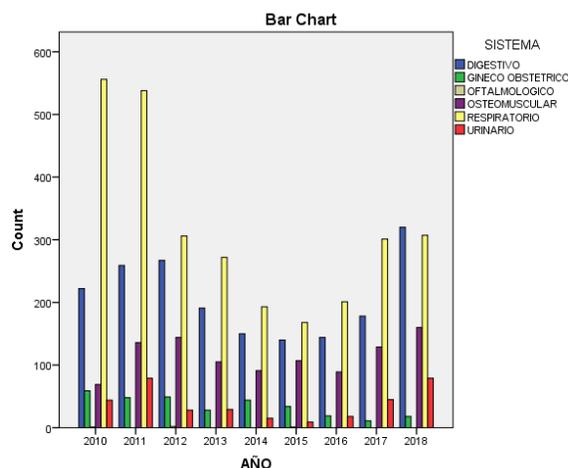


Grafico 2 Frecuencia de ausentismo por sistemas afectados por cada año del estudio

Datos obtenidos en el laboratorio (Fuente: Elaboración propia)

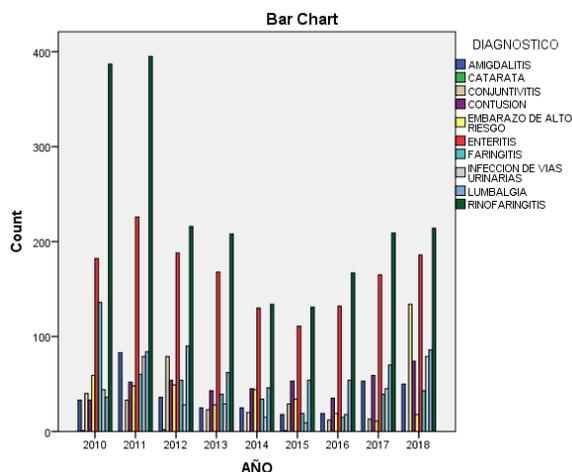


Grafico 3 Principales diagnósticos según frecuencia por años del estudio

Datos obtenidos en el laboratorio (Fuente: Elaboración propia)

Tabla 11

Cantidad de Principales diagnósticos con mayor frecuencia

	Frecuencia	Cumulative	
		Porcentaje	Porcentaje
RINOFARINGITIS	2061	32,2	32,2
ENTERITIS	1488	23,2	55,4
LUMBALGIA	582	9,1	64,5
CONTUSIÓN	448	7	71,5
FARINGITIS	439	6,9	78,4
CONJUNTIVITIS	383	6	84,4
INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS	346	5,4	89,8
AMIGDALITIS	342	5,3	95,1
EMBARAZO DE ALTO RIESGO	310	4,8	99,9
CATARATA	4	0,1	100,0
TOTAL	6403	100,0	

Datos obtenidos en el laboratorio (Fuente: Elaboración propia)

Tabla 10

Datos estadísticos de los sistemas del cuerpo humano

	Frecuencia	Porcentaje	Cumulative
			Porcentaje
DIGESTIVO	1871	29,2	29,2
GINECO OBSTÉTRICO	310	4,8	34,1
OFTALMOLÓGICO	4	,1	34,1
OSTEOMUSCULAR	1030	16,1	50,2
RESPIRATORIO	2842	44,4	94,6
URINARIO	346	5,4	100,0
TOTAL	6403	100,0	

Datos obtenidos en el laboratorio (Fuente: Elaboración propia)

Frecuencia, Porcentaje y Porcentaje Acumulado de los diferentes sistemas del cuerpo humano

Frecuencia, Porcentaje y Porcentaje Acumulado de los Principales diagnósticos que produjeron ausencia medica de los colaboradores en el tiempo estudiado.

CONCLUSIONES

En el estudio realizado del ausentismo laboral, se estableció que dentro de la muestra estudiada en una empresa, el departamento que presentó mayor

ausentismo laboral durante los períodos de estudio fue el departamento de ventas y el cargo con mayor afectación en todas las áreas fue el de ayudante/auxiliar, de los cuales su mayor constancia se debía a permisos o licencias otorgadas de carácter no médico.

Dentro del estudio se planteó analizar los costos de días perdidos por ausentismo médico laboral, pudiendo evidenciar que se debe destinar dentro de los presupuestos generales los gastos o pérdidas generadas para la empresa, debido al ausentismo médico laboral. En general el ausentismo evidenciado es de 36.096 de número de casos registrados que generaron costos por días de ausentismo de \$1'099.530,43; por la categoría de ausentismo médico representan 10.927 registros con una pérdida de \$ 530.910,58 por días no laborados y remunerados, mismo que al ser subclasificado se puede evidenciar que las

causas médicas no relacionadas al trabajo en esta sub-categoría generó mayor ausentismo con ello mayores costos, es decir \$ 514.051,70 por días de ausentismo en esta categoría.

La empresa debería revisar las causas de los ausentismo de manera semanal, mensual y anual para generar planes de acción a corto y largo plazo disminuyendo el indicador.

Además, en el estudio realizado se logró determinar que dentro de los años estudiados el mayor número de frecuencia de ausencia laboral se obtuvo en el segundo año de estudio es decir 2011, de los 12 meses del año estudiados para cada año no se encontró una relación con el ausentismo laboral, es decir, que los meses no son una variable que genere un aumento o disminución de la asistencia laboral, dentro del estudio se contempló a su vez los aspectos de control de la ausencia laboral, los casos en los que el personal puede o no controlar su asistencia o

su no asistencia laboral. Por lo cual se podrá definir los siguientes puntos como aspectos significativos dentro del ausentismo laboral:

- El 2011 es el año con mayor frecuencia de casos de ausentismo médico laboral dentro de la empresa.
- Los meses del año no tienen relación de influencia con el ausentismo laboral.
- Los ausentismos de carácter médicos no relacionados al trabajo o también conocidos como enfermedad general son los que trajeron mayores registros de ausentismos relacionados a los permisos médicos.

La revisión de la data del estudio en base a tablas cruzadas con los periodos de año para determinar el de mayor frecuencia y el año con mayor número de casos presentes, para lo cual se encontró que:

- La mayor frecuencia de diagnósticos se registraron en casos de Rinofaringitis, seguido de Otras Enteritis Virales y Lumbalgias.
- El periodo con mayor número de casos es el 2011 seguido del 2010, los cuales se encuentran con la frecuencia más alta de diagnósticos de Rinofaringitis.
- La compañía debería implementar plan vigilancia médica para el control

de las enfermedades respiratorias invernales.

RECOMENDACIONES

Se recomienda a la empresa realizar un estudio con mayores variables entre ellas el poder revisar datos de nivel de endeudamiento, sueldo, antigüedad, edad, sexo, lugar de residencia, estado civil, cantidad de hijos, así como por parte del departamento médico variables como enfermedades preexistentes, calidad de sueño, índice de masa corporal, realización de actividad física, consumo de alcohol tabaco y otras drogas; datos que servirían para poder tener mayor visibilidad de causas raíces del ausentismo y con ello poder generar planes a nivel de toda la organización para disminuir el ausentismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- A. Navarrete Escobar, R. Gómez López, M. Gómez García, J. S. (2011). Ausentismo laboral en una institución

- de seguridad social y factores relacionados. *Revista Medica Del IMSS*, 43, 373–376. Retrieved from <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2005/im055b.pdf>
- ADECCO GROUP. (2018). *VII Informe ADECCO sobre absentismo*.
- Boles, M., Pelletier, B., & Lynch, W. (2004). The relationship between health risks and work productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46(7), 737–745. <https://doi.org/10.1097/01.jom.0000131830.45744.97>
- Bungum, T., Satterwhite, M., Jackson, A. W., & Morrow, J. R. (2003). The relationship of body mass index, medical costs, and job absenteeism. *American Journal of Health Behavior*, 27(4), 456–462. <https://doi.org/10.5993/AJHB.27.4.17>
- Carolina, D., Serrano, B., Marcela, L., Espitia, C., Paola, L., Barbosa, M., ... Barbosa, J. (2014). Ausentismo laboral en el centro de atención médica inmediata Vista Hermosa I nivel , empresa social del Estado * social enterprise of the State. *Ciencia y Tecnología Para La Salud Visual y Ocular*, 12(1), 21–32.
- Kronos Incorporated. (2012). *Reporte de Estudio de Ausentismo Global – MÉXICO*.
- Loeppke, R., Christian, J., Gochfeld, M., Himmelstein, J., Kessler, R., MacBride, R., ... Sokas, R. (2009). Healthy workforce/healthy economy: The role of health, productivity, and disability management in addressing the nation's health care crisis: Why an emphasis on the health of the workforce is vital to the health of the economy. *Journal of Occupational and Environmental*

- Medicine*, 51(1), 114–119.
<https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e318195dad2>
- Mesa, F., & Kaempffer, A. M. (2004). Tipos De Empresas. *Revista Médica de Chile*, 132(1), 1100–1108.
- Saldarriaga-F, J. F., & Martínez, E. L. (2007). Factores asociados al ausentismo laboral por causa médica en una institución de educación superior. *Rev Fac Nac Salud Pública*, 25(1), 32–39. Retrieved from <http://www.redalyc.org/pdf/120/12025105.pdf>
- Sánchez, E., & Fernández, F. (2018). Costo social por pérdida absoluta de productividad laboral. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 19(1), 33–39.
- Soto Caro, A., Herrera Cofré, R., & Fuentes Solís, R. (2015). Efecto de la seguridad social en la duración del ausentismo laboral en el Servicio de Salud de Ñuble: un análisis de supervivencia. *Revista Médica de Chile*, 143(8), 987–994. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872015000800004>
- Tsai, S. P., Wen, C. P., Hu, S. C., Cheng, T. Y., & Huang, S. J. (2005). Workplace smoking related absenteeism and productivity costs in Taiwan. *Tobacco Control*, 14(SUPPL. 1), 33–37. <https://doi.org/10.1136/tc.2003.005561>
- Valera Loza, D. H. (2015). Los Costos Ocultos Del Presentismo Laboral, 23, 91.
- Vásquez, E. (2013). 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*, 59(230), 93–101.
- Zarate, A., Crestto, M., Maiz, A., Ravest, G., Pino, M. I., Valdivia, G., ... Villarroel, L. (2009). Influencia de la

obesidad en los costos en salud y en el ausentismo laboral de causa médica en una cohorte de trabajadores. *Revista Médica de Chile*, 137(3).

[https://doi.org/10.4067/S0034-](https://doi.org/10.4067/S0034-98872009000300003)

98872009000300003