



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN
DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

Estrategias para controlar el ausentismo laboral en la empresa Centrales Eléctricas del Norte de Santander S.A. E.S.P.

Strategies for controlling employee absenteeism in the company Centrales Eléctricas del Norte de Santander S.A. E.S.P.

Carvajal J.; Sánchez L.¹; Romero Y.; Monroy R.²

¹ Estudiantes de la Especialización de Seguridad y Salud en el trabajo. Universidad Libre Seccional Cúcuta. Correos electrónicos: Ingmarcelacarvajal@hotmail.com, Lilituania22@gmail.com.

² Docentes investigadores, Facultad de Ingeniería, Universidad Libre Seccional Cúcuta. Correos electrónicos: alexis.romero@unilibrecucuta.edu.co, richard.monroys@unilibre.edu.co.

Resumen

La presente investigación permitió diseñar las estrategias de control del ausentismo laboral por causa médica en la empresa Centrales Eléctricas del Norte de Santander S.A. E.S.P. en Cúcuta y regionales. Para la caracterización del ausentismo laboral por causa médica, se realizó un análisis de la base de datos histórica de la organización y posteriormente, se aplicó la priorización de las características con mayor cantidad de días perdidos a través de Diagrama de Pareto. Una vez identificadas las principales causas, se definieron estrategias a través de diferentes planes de acción basados en la literatura actual sobre el tema. Así las cosas, se obtuvo como resultado que los orígenes de la incapacidad con mayor cantidad de días perdidos durante los años 2015 -2017, fueron la enfermedad común (68%) y licencia de maternidad (15%) y así mismo, que los grupos de diagnóstico más afectados por enfermedad común fueron: Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo (29%), Enfermedades del sistema nervioso y mental (24%), Enfermedades infecciosas y parasitarias (10%), Enfermedades del sistema respiratorio (9%), Enfermedades del aparato digestivo (6%) y Enfermedades del aparato genitourinario (5%); lo que permitió establecer como estrategias de control el desarrollo



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN
DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

de un plan de acción para el fortalecimiento de la cultura del autocuidado, conservación de la salud mental y orientación sexual y reproductiva.

Palabras Clave: Ausentismo laboral, estrategias de control, incapacidades médicas, sector eléctrico.

Abstract

This research allowed the design of strategies for controlling employee absenteeism due to medical reasons in the company Centrales Eléctricas del Norte de Santander S.A. E.S.P. in Cúcuta and regional branches. An analysis of the historical database was made for the characterization of medical absenteeism in the organization and subsequently, the prioritization of the characteristics with the greatest number of lost days was defined through a Pareto Diagram. Once the main causes had been identified, strategies were defined through different plans based on current literature about absenteeism control. Thus, the results showed that the origins of the disability with the greatest number of days lost during the years 2015 -2017 were the common illness (68%) and maternity leave (15%) and likewise, the most affected diagnosis groups by common disease were: Musculoskeletal system and connective tissue diseases (29%), Nervous and mental system diseases (24%), Infectious and parasitic diseases (10%), Respiratory system diseases (9%), digestive system diseases (6%) and genitourinary system diseases (5%); which allowed to establish as control strategies the development of an action plan to reinforce culture of self-care, mental health conservation and sexual and reproductive orientation.

Keywords: Employee absenteeism, control strategies, medical disability, electricity sector.

Introducción

En la sociedad contemporánea, donde las empresas son cada vez más competitivas, estas deben propender por adecuarse para buscar una mayor productividad y de igual forma velar por el cuidado de sus trabajadores como piezas valiosas para generar esos incrementos en la producción. En todo ese engranaje de factores, aparece término absentismo, o mejor conocido como ausentismo, el que procede del vocablo *absentis* que era aplicado inicialmente a los



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN
DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

terratenientes irlandeses que vivían en Inglaterra y abandonaban sus tierras, pero que con el desarrollo industrial del siglo XVIII éste término comenzó a ser empleado para referirse a aquellos trabajadores fabriles que se ausentaban de su trabajo. (Nova, 1996, pág. 229).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1995), el ausentismo laboral se define como:

“La falta de asistencia de los empleados a sus puestos de trabajo por causa directa o indirectamente evitables, tales como: Enfermedad cualquiera que sea su duración y carácter común, profesional, accidente laboral, (no incluidas las visitas médicas), así como las ausencias injustificadas durante toda o parte de la jornada laboral y los permisos circunstanciales dentro del horario laboral”.

Asimismo, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) también define el ausentismo como “la no asistencia al trabajo por parte de un empleado del que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los periodos vacacionales y las huelgas” (Mendoza, 1998). En Colombia, por su parte, se adapta este concepto a través de la Norma Técnica Colombiana NTC 3793 (1996), la cual define el ausentismo laboral como “la suma de todos aquellos periodos en los que los trabajadores no se encuentran en el trabajo, ya sea con o sin justificación”. (pág. 1). Lo anterior permite observar que gran parte de los conceptos de diversos autores convergen en que el ausentismo laboral consiste en la falta al trabajo por parte de los empleados debido a causas variadas en su entorno, ya sean por enfermedades, accidentes, entre otros, y lo que muy probablemente genera un incumplimiento en sus obligaciones laborales y lo que incurre en incremento de los costes para la organización.

De acuerdo con Porret (2012) y Sánchez (2015), el ausentismo laboral se puede clasificar de acuerdo a diferentes factores como son: su origen, el cual puede ser médico cuando se trata de una enfermedad propia del trabajador o no médico cuando se trata de una enfermedad de familiares o hijos; por causas amparadas por la ley, dentro de las que se incluyen las ausencias legales como las calamidades familiares o las ausencias ilegales como las faltas no justificadas; y finalmente, según la decisión del trabajador, la cual puede ser voluntaria como los paros cívicos o involuntaria como la ausencia por falta de motivación.

Asimismo, Nova (1998) expone que las ausencias al trabajo que pueden responder a causas amparadas por la ley y reguladas por el Gobierno, como es el caso de las incapacidades



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN
DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

temporales por enfermedades de origen común, accidentes de trabajo, enfermedades laborales, y así mismo todas aquellas contempladas en la normatividad que permitan una remuneración por la ausencia del trabajador a sus sitios de trabajo. Pero también, la autora habla del ausentismo por causas psicológicas, donde resalta que muchas veces se fundamenta en la necesidad de cambios, toda vez que el trabajo carece de sentido para la persona y se genera una falta de motivación en la actividad laboral que lleva a una ausencia como forma de conducta y el trabajador concibe que está en el derecho hacerlo, manifestándose el efecto en ausencias, retrasos, bajos rendimientos e interrupciones en el trabajo (Nova, 1998).

Por su parte, Molinera (2006) en su libro *Absentismo Laboral*, también clasifica las causas del ausentismo en las organizaciones de acuerdo con diversas categorías, donde considera que la principal causa de las ausencias en el trabajo son las relacionadas con las incapacidades temporales. Para el autor, la incapacidad temporal es aquella que imposibilita al trabajador temporalmente para trabajar debido a una enfermedad común, enfermedad laboral o un accidente, ya sea éste también de origen común o de origen laboral. Posteriormente, está el ausentismo por maternidad, donde se explica que desde la incorporación de la mujer al trabajo, los gobiernos se han adaptado para permitir que éstas continúen participando de la vida familiar y han creado normas que permiten mantener la igualdad de oportunidades para hombres y mujeres, guardando un equilibrio para favorecer los permisos por maternidad y paternidad sin que ello afecte negativamente las posibilidades de acceso al empleo, condiciones del trabajo y acceso a puestos de especial responsabilidad de las mujeres (Molinera, 2006).

Así también, Molinera (2006) considera como causas del ausentismo las de índole legal, descritas como aquellas que vienen motivadas por la existencia de una norma legal que permite que un empleado no asista al trabajo cuando se establezcan ciertas circunstancias y que las divide en licencias y permisos tanto de ley como los establecidos por la normatividad interna de la organización y la actividad sindical, protegida constitucionalmente y a través de la cual los trabajadores ejercen la promoción y defensa de sus derechos. Otra causa estudiada y clasificada es la relacionada con las causas psicológicas y voluntarias, donde el autor define que el ausentismo derivado de los factores mentales y sociales han ido en aumento a lo largo de los años, a diferencia del ausentismo por causa médica (enfermedades o accidentes), el cual se ha podido controlar en la gran mayoría de países. Estas causas surgen del ritmo de vida de las



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN
DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

personas, que incluye cargas físicas, mentales y sociales, y también por la naturaleza del trabajo que se realiza, el cual muchas veces involucra un alto nivel de exigencia que en muchos casos no se llega a alcanzar en el tiempo previsto dando origen a problemas psicológicos como el estrés o la escasa motivación (Molinera, 2006).

En Colombia, las diversas causas del ausentismo laboral no han sido estudiadas de forma amplia, pero se encuentra información importante gracias a las estadísticas reportadas por el Ministerio de Trabajo (2013) en la II Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales de Colombia donde se evidencia que, de acuerdo a las encuestas realizadas a los empleadores durante el año 2013, el 84,9% de las causas de las incapacidades laborales corresponden a enfermedades o accidentes de origen común, mientras que sólo el 1,4% corresponde a accidentes y enfermedades laborales (Pág. 48). Por el contrario, para Vargas (2016) citado por la Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI) en su primer informe de seguimiento sobre salud y estabilidad en el empleo 2016 (2017), se encontró que del ausentismo laboral en sus empresas agremiadas para el año 2015, el 59,9% de los casos corresponde a enfermedades de origen común, el 10,4% correspondían a enfermedades y accidentes laborales, mientras que el valor restante (29,5%) correspondía a otro tipo de permisos y licencias (maternidad, paternidad, luto, entre otras) (Pág. 37).

Teniendo en cuenta el carácter multifactorial del ausentismo laboral, es esencial para las organizaciones la generación de estrategias encaminadas a la reducción del ausentismo desde la eliminación de su causa raíz (Mosquera, Núñez & Arciniegas, 2016) y debido a que actualmente se considera el ausentismo como una de las principales barreras para el incremento de la productividad de las empresas, para Centrales Eléctricas del Norte de Santander S.A. E.S.P. resulta de gran importancia el conocer y controlar las principales causas que dan origen a las diversas incapacidades médicas de sus trabajadores. Por consiguiente, esta investigación propone estrategias específicas para control de dichas causas y con ello, generar insumos que permitan direccionar todos los esfuerzos de la organización en pro de la optimización de los costos, aumento de la productividad, la mejora de las condiciones laborales del personal y una mayor eficiencia en los procesos de la organización.



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN
DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

Materiales y Métodos

Para el diseño de las estrategias de control del ausentismo laboral por causa médica en la empresa Centrales Eléctricas del Norte de Santander S.A. E.S.P. se llevó a cabo una investigación de tipo descriptiva, partiendo del principio de analizar las propiedades y características específicas de un evento (ausentismo laboral por causa médica) y, asimismo, evaluar y medir distintos aspectos o componentes que hacen parte del problema inicial. (Hernández, Fernández & Baptista, 2006). Asimismo, esta investigación también se considera del tipo cualitativa – cuantitativa, toda vez que, como Gómez, M. (2006) lo define como un modelo mixto representa el más alto grado de integración o combinación entre los enfoques cualitativo y cuantitativo. Ambos se entremezclan o combinan en todo el proceso de investigación, o, al menos, en la mayoría de sus etapas y a su vez, agrega complejidad al diseño de estudio; pero contempla todas las ventajas de cada uno de los enfoques. (pág. 63).

Por otra parte, para el análisis de la información se evaluaron todos los registros de ausencias médicas laborales presentadas en el periodo de tiempo comprendido entre el año 2015 y 2017, a los trabajadores de la organización incluyendo personal de planta, aprendices SENA y aprendices universitarios. En total se analizaron 2192 incapacidades, las cuales sumaban 14774 días de incapacidad y correspondían a 1568 casos. Adicionalmente, los métodos empleados para el desarrollo de los objetivos de la investigación se relacionan en la Tabla 1.

Tabla 1.

Métodos empleados en la investigación

Objetivo Estratégico	Técnica Empleada	Fuentes
1. Caracterizar el comportamiento del ausentismo laboral por causa médica durante los últimos 3 años en la empresa CENS S.A. E.S.P.	Diseño y análisis de gráficas para la caracterización sociodemográfica y ocupacional de la población de acuerdo con los elementos que componen el ausentismo laboral por causa médica en la organización.	Base de datos "Ausentismo.xlsx." de CENS S.A.E.S.P., adaptada en características sociodemográficas como sexo, rango de edad y tipo de contratación.
2. Analizar las principales causas del ausentismo laboral por causa médica durante los últimos 3 años en la empresa CENS S.A. E.S.P.	Tabulación de los orígenes de las incapacidades.	Grosfeld-Nir et al (2007) The Pareto managerial principle: when does it apply?
	Elaboración del diagrama de Pareto para los orígenes según los días perdidos por incapacidad.	Harel et al (2016). How to Diagnose Solutions to a Quality of Care Problem
	Selección de los principales orígenes de acuerdo con los resultados del diagrama (80%)	Izar y González (2004). Las 7 herramientas básicas de la calidad.

Fuente: Elaboración Propia



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN
DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

Tabla 2 (Continuación).

Métodos empleados en la investigación

Objetivo Estratégico	Técnica Empleada	Fuentes
2. Analizar las principales causas del ausentismo laboral por causa médica durante los últimos 3 años en la empresa CENS S.A. E.S.P.	Tabulación de los sistemas afectados de acuerdo con el CIE 10, para los principales orígenes identificados.	Grosfeld-Nir et al (2007) The Pareto managerial principle: when does it apply?
	Elaboración del diagrama de Pareto para los sistemas afectados de acuerdo con los días de incapacidad generados por cada uno.	Harel et al (2016). How to Diagnose Solutions to a Quality of Care Problem
	Definición de los principales sistemas afectados de acuerdo con los resultados del diagrama (80%)	Izar y González (2004). Las 7 herramientas básicas de la calidad.
3. Determinar las acciones necesarias para el control del ausentismo laboral por causa médica en los trabajadores de la empresa Centrales Eléctricas del Norte de Santander S.A. E.S.P.	Investigación, recopilación, análisis de la literatura disponible actual sobre estrategias de control del ausentismo a nivel empresarial, basados en el objeto de estudio y sus respectivos hallazgos.	Alfaro, R et al. (s.f.). Cómo gestionar el absentismo en mi empresa. Farrell, T. (2005). Absenteeism and the Effectiveness of Absence Management Strategies-A Study within Bausch and Lomb.
	Elaboración de los componentes que estructuren un plan de acción que integren cultura del autocuidado, salud mental y salud sexual y reproductiva.	Arciniegas, L., et al (2013). Estrategias para prevenir el ausentismo por incapacidades y accidentes laborales. Mingote, J et al (2011). El trabajador con problemas de salud mental.
	Realización del plan de acción sobre estrategias de prevención, reducción y control en patologías comunes y asesoría en salud sexual y reproductiva y reintegración laboral.	Guía para la Prevención de Riesgos Laborales Viales y la Promoción de la Movilidad Sostenible (2012). Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales (2015).

Fuente: Elaboración Propia

Resultados y discusión

Caracterizar el comportamiento del ausentismo laboral por causa médica durante los últimos 3 años en la empresa CENS S.A. E.S.P.

Para realizar la caracterización del comportamiento del ausentismo laboral por causa médica, las investigadoras partieron del análisis de 2192 incapacidades reportadas por los trabajadores activos de la organización en Cúcuta y regionales, incluyendo personal de planta, aprendices SENA y universitarios durante los años 2015, 2016 y 2017, las cuales sumaron un



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN
DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

total de 14.447 días de perdidos y representaron 1568 casos para la organización. Posteriormente, fueron divididos por los distintos orígenes del ausentismo como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 3.

Distribución del ausentismo laboral por causa médica según origen de las incapacidades, 2015 – 2017.

Origen Ausentismo	Días Incapacidad		Incapacidades		Casos	
	#	%	#	%	#	%
Enfermedad Común	10019	67,80%	1968	89,80%	1434	91,45%
Licencia de Maternidad	2246	15,20%	22	1,00%	12	0,77%
Accidente de Trabajo	1435	9,70%	125	5,70%	74	4,72%
Licencia de Paternidad	571	3,90%	51	2,30%	41	2,61%
Accidente de Tránsito	503	3,40%	26	1,20%	7	0,45%
Total	14774	100%	2192	100%	1568	100%

Fuente: Elaboración Propia

Se observó que en la población ausentista en la empresa CENS S.A. E.S.P. durante los años 2015, 2016 y 2017 el motivo de incapacidad más frecuente fue la enfermedad común, tanto en número de incapacidades (89,8%) como días perdidos (67,8%) y número de casos (91,45%). Posteriormente, se encuentra que los accidentes de trabajo representan el segundo lugar en cuanto a cantidad de incapacidades (5,70%) y casos presentados (4,72%) pero en cantidad de días perdidos la licencia de maternidad representó una mayor proporción al tener un 15,20% de los días perdidos por incapacidades médicas. Finalmente, las licencias de paternidad y accidentes de tránsito representan el cuarto y quinto lugar respectivamente al tener la menor cantidad de incapacidades y días perdidos por las mismas sin tener reportes de incapacidades por enfermedad laboral durante las vigencias analizadas para el presente estudio.

Lo anterior, se puede comparar de forma similar con las conclusiones establecidas en la II Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales de Colombia (2013), en donde define como principal causa de las incapacidades reportadas por los empleadores durante el año 2013 corresponde a la enfermedad de origen común con un 84,9% y asimismo, con la información de la ANDI (2017), donde se obtuvo como conclusión que el 76,1% de los casos reportados también corresponde a incapacidades laborales por enfermedad común. Vale la pena resaltar que para empresas del sector eléctrico no se encuentra amplia información disponible que permita realizar una



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN
DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

comparación directa respecto a esta caracterización del ausentismo, por lo que se han encontrado diversas tesis y artículos para otros sectores en Colombia que sirven como referencia para esta comparación, como es el caso de la tesis de maestría de Vanegas (2013).

Continuando con la caracterización, también se realizó una clasificación de acuerdo a los grupos de diagnósticos más afectados por los diversos orígenes (Tabla 4), dentro de los cuales se destacan las enfermedades respiratorias en cuanto a número de incapacidades (18,34%) y número de casos reportados (20,73%), causadas principalmente por Infección aguda de las vías respiratorias superiores, no especificada, la cual fue responsable del 32,34% de los reportes por dicho grupo de diagnóstico, seguido por “Rinofaringitis aguda (Resfriado común)” con un 20,15%. En segundo lugar, se encuentra el grupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (17,75% de las incapacidades y 19,96% de los casos), cuyo diagnóstico principal resultó ser diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso con el 45,5% de las incapacidades reportadas y en el tercer lugar, traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa (13% incapacidades y 10,2% casos) y su diagnóstico principal representado por esguinces y torceduras del tobillo con un 7,02% del total de incapacidades reportadas por dicho grupo. De acuerdo con los diagnósticos mencionados anteriormente, estos se relacionan de forma similar con los resultados obtenidos por autores que han analizado el ausentismo laboral en diversos sectores laborales de Colombia (Vanegas, 2013; Medina & Morales, 2013; Troya, Parra & Suárez, 2015; Mazo & Barrera, 2015; Sánchez, 2015; Mosquera, Ordoñez & Colombia, 2015; Mosquera et al, 2016; Londoño & Parra, 2017).

Tabla 4.

Distribución del ausentismo laboral por causa médica según grupos de diagnósticos de las incapacidades, 2015 – 2017.

Grupos de Diagnósticos	Días incapacidad		Incapacidades		Casos	
	#	%	#	%	#	%
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	3539	23,95%	285	13,00%	160	10,20%
Embarazo, parto y puerperio	2535	17,16%	61	2,78%	30	1,91%

Fuente: Elaboración Propia



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

Tabla 4 (Continuación).

Distribución del ausentismo laboral por causa médica según grupos de diagnósticos de las incapacidades, 2015 – 2017.

Grupos de Diagnósticos	Días incapacidad		Incapacidades		Casos	
	#	%	#	%	#	%
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo	1319	8,93%	214	9,76%	148	9,44%
Trastornos mentales y del comportamiento	1293	8,75%	93	4,24%	42	2,68%
Enfermedades del sistema nervioso	1156	7,82%	91	4,15%	44	2,81%
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	989	6,69%	389	17,75%	313	19,96%
Enfermedades del sistema respiratorio	882	5,97%	402	18,34%	325	20,73%
Enfermedades del aparato digestivo	586	3,97%	150	6,84%	115	7,33%
Licencia de paternidad	547	3,70%	49	2,24%	40	2,55%
Enfermedades del aparato genitourinario	453	3,07%	98	4,47%	74	4,72%
Neoplasias	302	2,04%	15	0,68%	7	0,45%
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	295	2,00%	116	5,29%	89	5,68%
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	211	1,43%	43	1,96%	35	2,23%
Enfermedades del ojo y sus anexos	204	1,38%	48	2,19%	38	2,42%
Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	129	0,87%	31	1,41%	24	1,53%
Enfermedades del sistema circulatorio	126	0,85%	26	1,19%	19	1,21%
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	123	0,83%	54	2,46%	44	2,81%
Causas extremas de morbilidad y de mortalidad	56	0,38%	17	0,78%	14	0,89%
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	15	0,10%	5	0,23%	4	0,26%
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y otros trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	10	0,07%	4	0,18%	2	0,13%
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4	0,03%	1	0,05%	1	0,06%
Total	14774	100%	2192	100%	1568	100%

Fuente: Elaboración Propia

Por otra parte, en cuanto a días perdidos se encuentra como principal grupo traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa con un 23,95% de los días perdidos, seguido por Embarazo, parto y puerperio con 17,16% haciendo referencia a las licencias de maternidad reportadas por la organización. Finalmente, en tercer lugar, se encuentran las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo con un 8,93% del total de días perdidos por incapacidad médica. Lo anterior, concuerda con la información descrita en la caracterización para los días perdidos por incapacidad médica de autores como Londoño & Parra (2017), Troya et al (2015) y Vásquez (2013), para quienes, desde sus estudios, los principales grupos de diagnósticos que generan mayor cantidad de días perdidos por incapacidad médica corresponden a las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN
DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

conectivo, y los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa.

Tabla 5.

Distribución del ausentismo laboral por causa médica según características sociodemográficas, 2015 – 2017.

Características sociodemográficas		Días incapacidad		Incapacidades		Casos	
		#	%	#	%	#	%
Sexo	Femenino	5197	35,2%	735	33,5%	557	35,5%
	Masculino	9577	64,8%	1457	66,5%	1011	64,5%
Grupo de Edad	17-25	855	5,8%	173	7,9%	142	9,1%
	26-45	8706	58,9%	472	21,5%	982	62,6%
	46-55	4052	27,4%	306	14,0%	388	24,7%
	56-65	1161	7,9%	347	15,8%	56	3,6%

Fuente: Elaboración Propia

Asimismo, se realizó una subdivisión de las características del ausentismo laboral por causa médica en dos, de acuerdo con sociodemográficas y variables laborales. En las características sociodemográficas (Tabla 5), se observó que los hombres fueron los principales generadores de ausentismo laboral por causa médica tanto por días perdidos (64,8%) como por incapacidades (66,5%) y casos reportados (64,5%) durante los años 2015, 2016 y 2017. A pesar de ello, es importante resaltar que, en la planta de personal con corte a 31 de diciembre de 2017, la población general de CENS S.A. E.S.P. (personal planta, SENA y universitarios) se compone en un 67% por personal masculino y 33% por personal femenino, por ende, es congruente que la mayor presencia de ausentismo sea por parte de los hombres de la organización y de igual forma, concuerda con el estudio de caso realizado en una empresa del sector minero donde el 94,61% de las incapacidades correspondía a personal netamente masculino (Vásquez, 2013), pero a su vez difiere de otras investigaciones, en las que pesar de realizarse en empresas de servicios, el personal femenino predomina con mayor porcentaje de ausencias y días perdidos y se sustentan a través de diversas teorías donde se relaciona que existen enfermedades que atacan con mayor frecuencia a las mujeres que a los hombres (Vanegas, 2013; Mazo & Barrera, 2015; Sánchez, 2015; Troya et al, 2015).

Otro factor analizado fue la edad, en la cual para las vigencias estudiadas predominó por cantidad de incapacidades el personal entre 26 y 45 años (21,5%) con un 58,9% de los días perdidos y el 62,6% de casos nuevos reportados, difiriendo de investigaciones como la de



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN
DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO
 Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

Vanegas (2013), quien manifiesta en sus resultados que el personal de 51 a 59 años presenta más ausentismo laboral en la central eléctrica y sustentándolo bajo la premisa de “a mayor edad incrementa el ausentismo”, la cual no se cumple en el análisis de la presente investigación.

Tabla 6.

Distribución del ausentismo laboral por causa medica según características laborales, 2015 – 2017.

Características laborales		Días incapacidad		Incapacidades		Casos	
		#	%	#	%	#	%
Dependencia	Subgerencia Distribución	5651	38,25%	882	40,24%	612	39,03%
	Subgerencia Subestaciones y Líneas	2161	14,63%	182	8,30%	101	6,44%
	Área Gestión Comercial	1738	11,76%	284	12,96%	214	13,65%
	Unidad Suministro y Soporte Administrativo	1443	9,77%	186	8,49%	129	8,23%
	Área Servicios Corporativos	1376	9,31%	206	9,40%	168	10,71%
	Unidad Gestión Operativa	827	5,60%	121	5,52%	95	6,06%
	Área Finanzas	566	3,83%	155	7,07%	123	7,84%
	Secretaría General	396	2,68%	53	2,42%	37	2,36%
	Unidad Proyectos	307	2,08%	71	3,24%	51	3,25%
	Gerencia General	184	1,25%	35	1,60%	27	1,72%
	Auditoría	125	0,85%	17	0,78%	11	0,70%
Cargo	Profesional P1	3333	22,56%	548	34,95%	414	18,89%
	Tecnólogo D	3695	25,01%	411	26,21%	295	13,46%
	Técnico Operativo	3372	22,82%	491	31,31%	292	13,32%
	Profesional P2	935	6,33%	235	14,99%	189	8,62%
	Técnico Administrativo	1323	8,95%	147	9,38%	100	4,56%
	Aprendiz Sena	616	4,17%	101	6,44%	82	3,74%
	Aprendiz Universitario	200	1,35%	67	4,27%	59	2,69%
	Asistente Operativo	274	1,85%	55	3,51%	42	1,92%
	Tecnólogo E	646	4,37%	66	4,21%	42	1,92%
	Agente Recaudador	188	1,27%	32	2,04%	21	0,96%
	Profesional P3	102	0,69%	21	1,34%	16	0,73%
	Jefe de Área	38	0,26%	15	0,96%	13	0,59%
	Gerente	52	0,35%	3	0,19%	3	0,14%

Fuente: Elaboración Propia

En el caso de las características laborales se realizó un recuento de los principales aspectos que impactan el ausentismo laboral y que servirán como insumo para definir la población a la cual se realizará el enfoque durante el diseño de las acciones y estrategias de control. Inicialmente se identificó que la dependencia con mayor número de incapacidades (40,2%) y



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN
DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

días perdidos (38,2%) fue la Subgerencia Distribución, seguida en cuanto a días perdidos por la Subgerencia Subestaciones y Líneas con el 14,6% y siendo ambas dependencias directamente ligadas al negocio de CENS S.A. E.S.P. con mayor cantidad de personal operativo y con un comportamiento similar al de estudios como el de Vázquez (2013). Por otra parte, en el segundo lugar por cantidad de incapacidades se encuentra el Área Gestión Comercial con un 13% y mayor presencia de personal administrativo.

Posteriormente, se analizaron los cargos de los trabajadores incapacitados durante los años 2015, 2016 y 2017, dando como resultado que la mayor cantidad de incapacidades fueron las de Profesionales P1 (35%) al igual que el número de casos nuevos reportados (19%), es decir, que la presencia de incapacidades es alta en estos mandos medios, los cuales son de tipo administrativo principalmente. En el caso de los Tecnólogo D, este es el cargo que se encuentra con mayor cantidad de días perdidos (3695 días) durante las vigencias analizadas y dentro de los cuales se encuentra personal tanto administrativo como operativo, seguidos por los Técnicos Operativos quienes representan un 22,8% de los días perdidos por incapacidad médica en la empresa y son netamente personal operativo en su mayoría, a diferencia de investigaciones como la de Vanegas (2013), para quién los cargos que representan mayor ausentismo laboral en la central eléctrica son los conductores, ayudantes de obra y técnicos administrativos.

Analizar las principales causas del ausentismo laboral por causa médica durante los últimos 3 años en la empresa CENS S.A. E.S.P.

Para realizar el análisis de las principales causas del ausentismo se partió de la identificación inicial, a través de un diagrama de Pareto, de los orígenes que presentan mayor número de días de incapacidad en CENS S.A. E.S.P. durante la vigencia 2015, 2016 y 2017. Lo anterior, partiendo del propuesto de Joseph Juran, para quien pocos esenciales generan la causa de muchos triviales, a través de un problema constituido por diversas causas previamente identificadas, lo que significa en pocas palabras que al reducir los problemas significativos se generará una mejora general a diferencia de tratar sólo las causas mínimas que no resultaría en una gestión efectiva del problema, además de que también puede ser empleado para solucionar problemas relacionados con el ausentismo y los accidentes de trabajo (Sproull, 2018; Barroso, 2007; Izar & González, 2004).



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN
DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

Asimismo, se resalta que para el análisis de las principales causas se tomó como base los orígenes que generaban mayor cantidad de días perdidos, toda vez que este criterio representa costos tanto directos como indirectos a la organización, los cuales podrían prevenirse y controlarse al realizar la correcta identificación y caracterización de las causas que los generan. En la Figura 1 se puede observar el diagrama de Pareto graficado con su respectiva tendencia, donde se obtuvo que las principales causas de ausentismo se asocian a la Enfermedad Común (68%) y Licencia de Maternidad (15%), las cuales suman aproximadamente el 83% de los días perdidos en la organización durante las vigencias estudiadas, a diferencia de estudios como el de Jiménez (2014), quien aplicó la misma metodología (Diagrama de Pareto) para la identificación de causas en el personal de enfermería de una institución de alta complejidad en Bogotá pero no tomó directamente los orígenes de incapacidad sino todos los conceptos que causaban ausentismo en dicho centro.

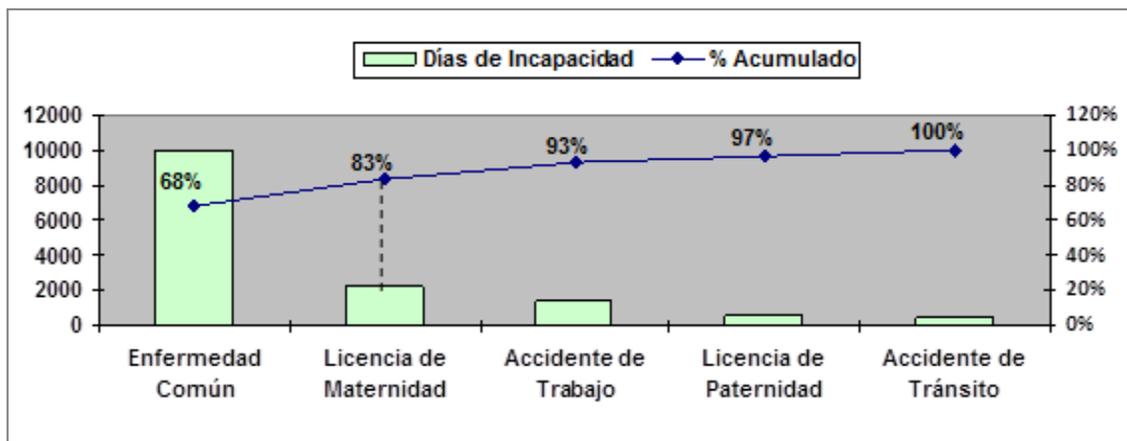


Figura 1. Diagrama de Pareto para priorización del ausentismo por origen de incapacidad médica.

Fuente: Elaboración Propia

Una vez identificados los principales orígenes, se determinaron los grupos de diagnósticos más afectados por cada origen, con la finalidad de proponer las acciones necesarias para la reducción y control del ausentismo por incapacidad médica en CENS S.A. E.S.P. En el caso de la Licencia de Maternidad, al encontrarse clasificada en un solo grupo de diagnóstico (Embarazo, parto y puerperio) no se realizó una priorización como tal, pero si se propuso una estrategia clara



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN
DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

y que apuntara de forma individual a este tipo de incapacidad médica que no puede ser controlada directamente. A diferencia de lo anterior, en el caso de la Enfermedad Común se aplicó una vez más el Diagrama de Pareto sobre los principales grupos de diagnósticos, como se puede observar en la Figura 2, teniendo en cuenta que se agruparon los grupos “traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa” dentro de “enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo” y también “trastornos mentales y del comportamiento” dentro de “enfermedades del sistema nervioso y mental”, toda vez que sus diagnósticos se encontraban asociados de forma similar por el componente orgánico afectado.

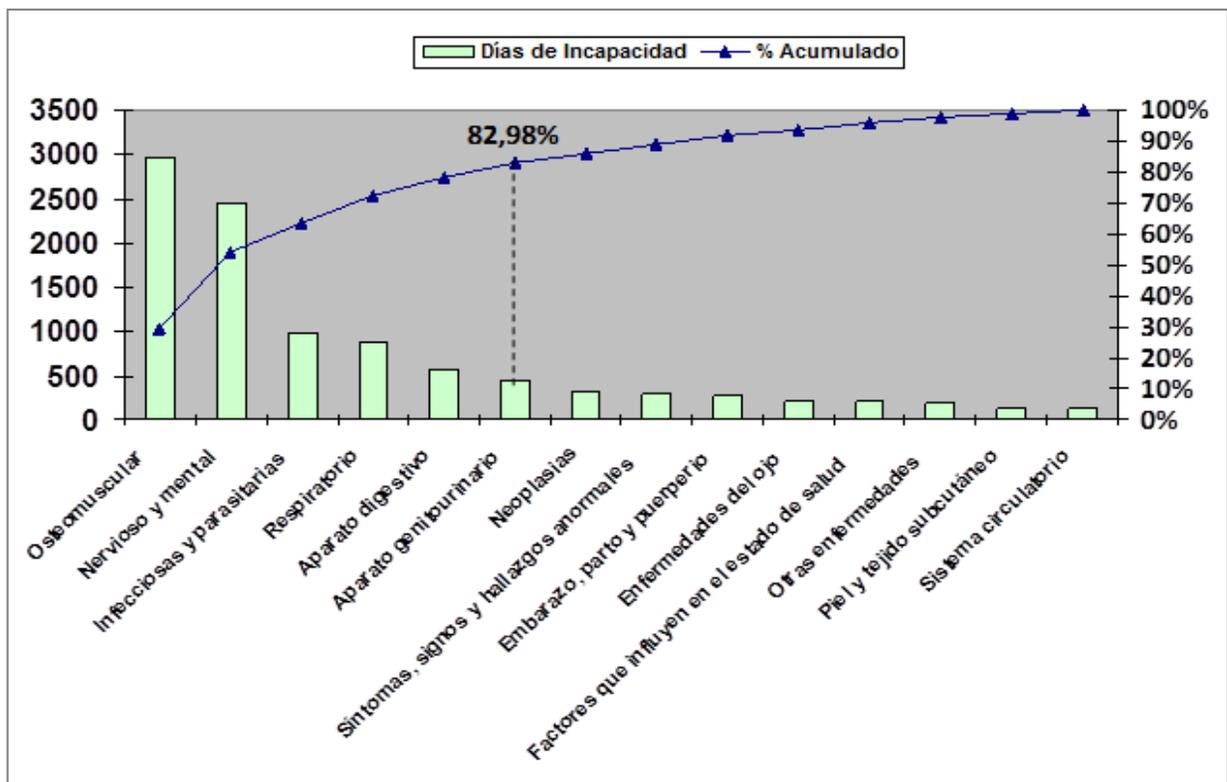


Figura 2. Diagrama de Pareto para priorización de los grupos de síntomas por enfermedad común.

Fuente: Elaboración Propia

De este análisis se observó que los grupos de diagnósticos que representaban aproximadamente el 83% de los días perdidos por incapacidad médica de origen común fueron las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo (29%), enfermedades del sistema nervioso y mental (24%), Enfermedades infecciosas y parasitarias (10%), enfermedades



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN
DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

del sistema respiratorio (9%), Enfermedades del aparato digestivo (6%) y enfermedades del aparato genitourinario (5%), para las cuales se propuso un plan de acción que permita direccionar las actividades de promoción y prevención al control del ausentismo laboral por causa médica en la población de CENS S.A. E.S.P.

Determinar las acciones necesarias para el control del ausentismo laboral por causa médica en los trabajadores de la empresa Centrales Eléctricas del Norte de Santander S.A. E.S.P.

Para determinar las acciones necesarias para controlar el ausentismo laboral por causa médica en CENS S.A. E.S.P., se realizó la construcción de un plan de acción orientado de acuerdo con las principales causas de ausentismo e involucrando la relación con los grupos diagnósticos presentes según la clasificación. Dicho plan consiste en la propuesta de tres (3) grandes estrategias de trabajo y finalmente, un apartado con lineamientos sobre como orientar la reintegración del trabajador a la vida laboral luego de su incapacidad. A continuación, se pueden observar forma más clara las estrategias propuestas:

Estrategia 1: Cultura del autocuidado

Como su nombre lo indica, son todas las conductas que llevadas a cabo correctamente pueden favorecer un estado de salud y el bienestar general del trabajador. Para Orem (1993), mencionado por Hernández (2015) en su artículo, se percibe como una actividad aprendida por los individuos y orientada hacia un objetivo; es una conducta dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, en beneficio de su vida, salud o bienestar. Es así como organizaciones como la Fundación Iberoamericana de Seguridad y Salud Ocupacional-FISO manifiestan que estos mecanismos de acción a nivel primario contribuyen a la seguridad, salud y bienestar de los trabajadores, y es resultado del aprendizaje obtenido a lo largo de la vida laboral que se transforman en hábitos, además de ser un factor de influencia positiva sobre la forma de vivir, dado que aporta al individuo control y herramientas para el cuidado de su vida y de la de los que le rodean.

Teniendo en cuenta lo anterior y considerando como fundamentos las estrategias de Arciniegas et al (2013), así como las de Alfaro et al (s.f.) en su guía de implantación y buenas prácticas de la ARL ASEPEYO, se realizó el diseño de tareas compuestas por una estructura



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

sencilla y que permite el identificar paso a paso las actividades que la organización debe realizar para garantizar un fomento de la cultura del autocuidado y el compromiso desde cada uno de los trabajadores vinculados. En la siguiente tabla se realiza un resumen de la propuesta mencionada:

Tabla 7.

Plan de acción para el fomento de la Cultura del Autocuidado

Estrategia	Tarea	Actividad	Responsable	Ejecución	
Fomento de la Cultura del Autocuidado	1. Anamnesis condiciones de salud.	1.1 Aplicación de un instrumento para la caracterización del perfil sociodemográfico.	-Profesional P1 Medicina del Trabajo	Mediano plazo	
		1.2 Aplicación y análisis encuesta de síntomas osteomusculares incluyendo hábitos y estilos de vida.	-Técnico Administrativo Enfermera		
	2.Sensibilización cultura reactiva ante el riesgo	2.1 Charlas, videoconferencias, avisos virtuales en intranet, folletos.		-Profesional P1 Medicina del Trabajo	Mediano plazo
				-Técnico Administrativo Enfermera	
	3.Prevenición accidentes comunes y enfermedades infectocontagiosas		3.1 Inscripción en cursos virtuales de autocuidado, gestión de riesgos, etc.	-Profesional P1 Medicina del Trabajo	Corto y mediano plazo
			3.2 Vigilancia en Salud	-Técnico Administrativo Enfermera	
			3.2.1 Principios básicos de higiene (Prevención EDA e IRA)	-Apoyo convenio UDES (Fisioterapia, Terapia Ocupacional).	
			3.2.2 Cuidados del aparato genitourinario	-Apoyo ARL Colmena Seguros	
			3.2.3 Prevención Secundaria (patología ya establecida)		
	3.2.4 Prevención accidentes comunes: caídas, quemaduras, entre otros (cursos SENA, ARL).				
4. Fomento de estilos de vida saludables		4.1 Campañas de conservación Visual	-Profesional P1 Medicina del Trabajo	Corto y mediano plazo	
		4.2 Determinar condiciones previas de salud: test de Findrisc	Técnico Administrativo Enfermera		
		4.3 Fomento en pausas activas y gimnasia corporal, jornadas de relajación y actividad física	-Apoyo convenio UDES (Fisioterapia, Terapia Ocupacional)		
		4.4 Realizar una jornada gourmet			
		4.5 Enseñar métodos en higiene del sueño			
5. Pautas en Prevención Vial		5.1 Diagnóstico a través encuesta de método de conducción, antecedentes de accidentalidad, vehículo y conocimiento general del tema.	-Comité de Seguridad Vial	Corto plazo	
		5.2 Talleres de sensibilización y formación para los trabajadores con vehículo propio:			

Fuente: Elaboración propia



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN
DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

Estrategia 2: Conservación de la salud mental

En la presente investigación y de acuerdo con los diagnósticos analizados, principalmente se encuentran patologías de carácter afectivo, por lo que partiendo de ello se destacan estrategias importantes que vinculan los servicios de salud, al paciente y la empresa; optimizando los recursos sanitarios disponibles y buscando ofrecer una respuesta rápida de los entes implicados. Por lo anterior, partiendo de los objetivos para la atención primaria recogidos por Otero (1995), citado por Mingote et al (2011) en su artículo, serían válidos para este abordaje multidisciplinar en primera instancia, la evaluación de factores psicosociales de riesgo, donde se destacan el uso de instrumentos de evaluación de las condiciones de salud mental que permitan sospechar un caso nuevo o bien el inicio de una crisis (Sandín et al, 2008).

El segundo objetivo puede ser considerado como la identificación, orientación y derivación de aquellos en grupos de riesgo (depresión mayor, el suicidio y el consumo de alcohol y otras drogas); situaciones éstas que complican la condición mental, así como otros ámbitos asistenciales (Tizón et al, 2001, Mingote et al, 2011), abarcando también la prevención secundaria. Como último eslabón y no menos importante, coordinar la Prevención Terciaria, dentro de la organización que consiste en la supervisión del paciente con trastorno mental, previa consulta con el paciente o familiar (Mingote et al, 2011). Así mismo, el plan de reintegración debe ser socializado con los compañeros de trabajo para distribuir la carga laboral y generar concientización y empatía en el entorno y gestionar el personal encargado de la bienvenida del paciente. Posterior a ello informar al empleado cómo será la readecuación a su entorno laboral (Programa de Fomento del Empleo y la Solidaridad Social de la Unión Europea – PROGRESS, 2012).

Tabla 8.

Plan de acción para la Conservación de la Salud Mental

Estrategia	Tarea	Actividad	Responsable	Ejecución
Conservación de la Salud Mental	1. Acercamiento al conocimiento de pródromos	1.1 Aplicación de encuestas que permitan identificar pródromos.	-Profesional P1 Medicina del Trabajo	Mediano y largo plazo
		1.2 Enseñar signos de alarma de detección de patología mental	-Técnico Administrativo -Enfermera -Psicólogo ARL Colmena Seguros	

Fuente: Elaboración propia



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN
DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO
 Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

Tabla 8 (continuación).
Plan de acción para la Conservación de la Salud Mental

Estrategia	Tarea	Actividad	Responsable	Ejecución
	2. Redes de apoyo	2.1 Prevención Primaria	-Profesional P1 Medicina del Trabajo	Corto y mediano plazo
		2.2 Prevención Secundaria	-Técnico Administrativo Enfermera -Psicólogo ARL Colmena Seguros	
	3. Apoyo interinstitucional	3.1 Realizar un primer contacto con la EPS informando lo encontrado en las encuestas.	-Profesional P1 Medicina del Trabajo -Técnico Administrativo Enfermera -Psicólogo ARL Colmena Seguros	Corto y mediano plazo
		3.2 Realizar acompañamiento con personal idóneo de la empresa realizando visita a hospitalización o en casa.		
		3.3 Al finalizar la incapacidad, buscar la reintegración y capacitación en el programa a fin.		

Fuente: Elaboración propia

Estrategia 3. Salud sexual y reproductiva.

Según estándares manejados por el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia y entidades como Profamilia, se propone crear un convenio que permita la educación de forma virtual o presencial para el personal activo de la organización, incluyendo aprendices SENA y Universitarios. Así mismo, de acuerdo con lo estipulado en la Ley 1823 de 2017 y la Resolución 2423 de 2018, se sugiere a CENS S.A. E.S.P. la adecuación de espacios para salas amigas de la familia lactante en el tiempo estipulado por la normatividad (5 años a partir del 2017) y que, a su vez, apoyará a la disminución del ausentismo laboral del personal femenino en tiempos posteriores a las licencias de maternidad, como se puede observa en la siguiente tabla:

Tabla 9.
Plan de acción para el Enfoque en Salud, Sexual y Reproductiva

Estrategia	Tarea	Actividad	Responsable	Ejecución
Enfoque en Salud Sexual y Reproductiva	1. Socialización y sensibilización	1.1. Sensibilizaciones o socializaciones a personal femenino en edades entre los 20 y 35 años sobre maternidad y trabajo: las responsabilidades de ser madre en relación con el trabajo, la vida, la salud y la familia.	Profesional P1 Medicina del Trabajo Técnico Administrativo Enfermera Apoyo EPS / ARL Colmena	Corto plazo

Fuente: Elaboración propia



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA
CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES
FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN
DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO
Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

Tabla 9 (Continuación).

Plan de acción para el Enfoque en Salud, Sexual y Reproductiva

Estrategia	Tarea	Actividad	Responsable	Ejecución
Enfoque en Salud Sexual y Reproductiva	1. Socialización y sensibilización	1.2 Salud Sexual: contactar con entidades como Profamilia, charlas de prevención contra ETS y vida sexual responsable.	Profesional P1 Medicina del Trabajo Técnico Administrativo Enfermera	Mediano plazo
	2. Implementación de salas de lactancia materna	2.1 Adecuar e implementar las salas amigas de la familia lactante en el entorno laboral, de acuerdo con la Ley 1823 de 2017 y la Resolución 2423 de 2018.	Equipo de trabajo Administración de Personal y Calidad de Vida	Largo Plazo

Fuente: Elaboración propia

Apartado. Reintegración laboral.

Como una recomendación adicional para las estrategias de gestión del ausentismo laboral por incapacidad médica, se proponen actividades que permitan verificar las condiciones óptimas del trabajador, siguiendo los lineamientos del médico según el caso y de acuerdo con las estrategias del Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales (Ministerio de la Protección Social, 2011). Por lo anterior, los lineamientos propuestos por los autores son:

- Se seguirá el concepto de rehabilitación que derive de una incapacidad emitido por el personal médico, en cada caso específico.
- La empresa deberá facilitar sus recursos y capacidades para la inducción o reinducción, según sea el caso y el trabajador debe participar en forma activa en dicho proceso aportando ideas, asistiendo a las capacitaciones, etc.
- Verificar las indicaciones de seguimiento y control médico y verificar con la EPS que sean cumplidas, de lo contrario solicitar la atención lo más pronto posible.
- Verificar el desempeño mediante la apreciación del trabajador y por parte de la empresa el seguimiento a su productividad.
- Cierre de los Casos: los casos se cerrarán una vez estabilizada la patología o cumplido el tiempo de las recomendaciones. Al cerrar el caso se puede determinar la normalización del oficio habitual o el cumplimiento de las recomendaciones emitidas. Se dejará contemplado en el acta de cierre de casos. Se realizará la encuesta de satisfacción del



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

trabajador con relación al proceso y se tendrá en cuenta la percepción de los jefes de área con relación al objetivo y su cumplimiento.

- Seguimiento a casos especiales y de reubicación laboral.

Conclusiones

Luego del análisis y priorización de las principales causas del ausentismo laboral por causa médica en la empresa Centrales Eléctricas del Norte de Santander S.A. E.S.P., se concluyó que los orígenes que más impactaban el ausentismo en la organización correspondían a la Enfermedad Común y Licencia de Maternidad, las cuales sumaban un 83% de los días perdidos por incapacidad médica durante los años 2015, 2016 y 2017, en donde para la Enfermedad Común dentro los principales grupos de diagnósticos se encontraron las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo (29%), enfermedades del sistema nervioso y mental (24%), enfermedades infecciosas y parasitarias (10%), enfermedades del sistema respiratorio (9%), enfermedades del aparato digestivo (6%) y enfermedades del aparato genitourinario (5%), mientras que para las licencias de maternidad, sólo se encontró como grupo diagnóstico el embarazo, parto y puerperio (100%). En este último caso, haciendo la salvedad que si bien el ausentismo a causa de licencia de maternidad no se considera como tal desde el punto de vista legal y asimismo es remunerado, esta una condición que demanda la atención de la organización para disponer desde sus recursos las formas correctas para gestionarlo.

Teniendo en cuenta las patologías de origen común encontradas y en su mayoría siendo estas de afección osteomuscular, llama la atención que sean marcadamente lesiones en ligamentos rotulianos, de hombro y óseo, como probable origen el traumático. Por ende, de importancia desde el punto de vista de la vigilancia epidemiológica, ya que es un punto de inflexión que lleva consigo días de incapacidad prolongados, rehabilitación lenta y progresiva y posibles limitantes a futuro. Asimismo, se puede inferir que la patología común impacta el ausentismo laboral, ya que, si bien son enfermedades de recuperación espontánea o que al seguir una conducta médica de forma adecuada, pueden lograr una pronta mejoría, también hay que destacar el factor de la respuesta inmunológica del huésped y la predisposición genética que exacerbaban una condición a la que está expuesto el empleado. Por lo anterior, es de suma importancia fomentar la prevención en todos sus niveles, empezando desde la implantación del



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

concepto de la cultura del autocuidado como eje de cualquier programa salud. Siendo éste el eslabón que permita a su vez, reducir y controlar la ya creciente pandemia de origen mental que obliga a recabar de forma imperativa información con los medios disponibles y en los escenarios posibles en que se desenvuelve el ser humano, donde seguramente se encuentra la respuesta.

Referencias Bibliográficas

Alfaro Puig, R.A.; Bargueño Villanueva, A.; Grávalos, M. B.; Acebal, C.C.; Díaz Alonso, D.; Lastra Román, P.; Miñarro Bruguera, J.; Murgui Beca, F. J.; Panadès Gella, X.; Serra Pallisa, J. & Martínez Frías, J.V. (s.f). Cómo gestionar el absentismo en mi empresa Guía de implantación y buenas prácticas. ASEPEYO. Recuperado el día 20 de abril de 2018, de <http://www.amat.es/Ficheros/15612.pdf>

Asociación Nacional de Empresarios de Colombia (ANDI) (2017). Primer informe de seguimiento sobre salud y estabilidad en el empleo 2016. Centro de Estudios Sociales y Laborales. Recuperado el día 18 de agosto de 2018, de [http://www.andi.com.co/Uploads/\(2\)%20Primer%20informe%20de%20seguimiento%20sobre%20salud%20y%20estabilidad%20en%20el%20empleo%202016%2023052018.pdf](http://www.andi.com.co/Uploads/(2)%20Primer%20informe%20de%20seguimiento%20sobre%20salud%20y%20estabilidad%20en%20el%20empleo%202016%2023052018.pdf)

Arciniegas, L., Hernández, J., Niño, J., Niño, K., Pachón A. (2013). Estrategias para prevenir el ausentismo por incapacidades y accidentes laborales. (Trabajo de Grado para Especialización) Universidad Sergio Arboleda. Universidad Sergio Arboleda, Bogotá. Recuperado el 12 de agosto de 2018 de <http://repository.usergioarboleda.edu.co/bitstream/handle/11232/893/Estrategias%20para%20prevenir%20el%20ausentismo%20por%20incapacidades%20y%20accidentes%20laborales.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Blandón, S., Cardona, M., & Hoyos Z. (2018). Absentismo laboral de 1 a 2 días y plan de intervención en un Call Center de la ciudad de Manizales, Colombia. (Trabajo de Grado Especialización). Universidad Católica de Manizales. Recuperado el 26 de agosto de 2018 de <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/handle/10839/2111>

Congreso de la República de Colombia (2017). Ley 1823 de 04 de enero de 2017. Recuperado el día 26 de agosto 2018, <http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201823%20DEL%204%20DE%20ENE%20RO%20DE%202017.pdf>

Farrell, T. (2005). Absenteeism and the Effectiveness of Absence Management Strategies-A Study within Bausch and Lomb. (Tesis Doctoral). National College of Ireland. Recuperado el día 20 de abril de 2018 de <http://trap.ncirl.ie/id/eprint/679>



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

Fundación CNAE para la Seguridad Vial y la Movilidad Sostenible (2012). Guía para la Prevención de Riesgos Laborales Viales y la Promoción de la Movilidad Sostenible. España. Recuperado el día 12 de agosto de 2018 de <http://www.fundacioncnae.com/upload/files/documentos/guia-prevencion-riesgos-viales-movilidad-sostenible.pdf>

Gómez, M. (2006). Introducción a la metodología de la investigación científica. (Primera ed.). Córdoba, Argentina. Editorial Brujas.

Grosfeld-Nir, A., Ronen, B., & Kozlovsky, N. (2007). The pareto managerial principle: When does it apply? *International Journal of Production Research*, 45(10), 2317-2325. doi:10.1080/00207540600818203

Harel, Z., Silver, S. A., McQuillan, R. F., Weizman, A. V., Thomas, A., Chertow, G. M., ... Bell, C. M. (2016). How to Diagnose Solutions to a Quality of Care Problem. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology: CJASN*, 11(5), 901-907. <http://doi.org/10.2215/CJN.11481015>

Hernández, M.R. (2015). Autocuidado y promoción de la salud en el ámbito laboral. *Revista Salud Bosque*, 5(2), 79-88. Recuperado el 26 de agosto de 2018 de http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_salud_bosque/volume_n5_numero2/009_Articulo7_Vol5_No2.pdf

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2006). *Metodología de la Investigación* (Cuarta ed.). México D.F., México: McGraw-Hill Interamericana.

Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC) (1996): *Clasificación, registro y estadísticas de ausentismo laboral (NTC 3793)*. Bogotá D.C., Colombia: Autor.

Izar, J. M y González, J. H. (2004). *Las 7 herramientas básicas de la calidad*. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Recuperado el día 20 de abril de 2018 de <http://ninive.uaslp.mx/jspui/handle/i/3346>

Jiménez, F. M. (2014). *Condiciones que fomentan el ausentismo laboral en el personal de enfermería y su impacto financiero en una institución de salud de alta complejidad*. Bogotá, 2011 y 2012. (Tesis Maestría). Universidad Pontificia Javeriana, Bogotá. Recuperado el 26 de agosto de 2018, de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/12062/JimenezBeltranFlorMariela2014.pdf;sequence=1>

Londoño, G. S. y Parra, H.A (2017). *Ausentismo laboral en el personal del área médica en una empresa de atención domiciliaria en el periodo enero a diciembre de 2015*. (Trabajo grado especialización). Universidad Libre, Santiago de Cali.



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

Mazo, D.M y Barrera, L.M. (2015). Factores relacionados con el absentismo laboral por causa médica del personal de enfermería de la Fundación Clínica del Norte, 2013 – 2014. (Tesis de Maestría). Universidad CES, Medellín. Recuperado el día 26 de agosto de 2018, de <http://hdl.handle.net/10946/4177>

Morales, C. A. y Medina, L.M. (2013). Análisis del ausentismo laboral por incapacidad temporal de una universidad pública del suroccidente colombiano en el periodo 2005 a 2009. (Tesis de Maestría). Universidad del Valle, Santiago de Cali.

Mendoza, A. J. (1998). Comportamiento del ausentismo laboral por incapacidad y consulta médica en una empresa farmacéutica de Bogotá 1991-1994. (Tesis de especialización). Universidad El Bosque, Bogotá.

Meza, F. & Kaempffer, A. M. (2004). 30 años de estudio sobre ausentismo laboral en Chile: una perspectiva por tipo de empresa. Revista. Médica de Chile; 132(9): 1100-1108. Recuperado el 28 de marzo de 2018, de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872004000900012

Ministerio de la Protección Social. (2011). Manual de procedimientos para la rehabilitación y reincorporación ocupacional de los trabajadores en el sistema general de riesgos profesionales. Dirección General de Riesgos Profesionales, Ministerio de la Protección Social. Recuperado el 26 de agosto de 2018 en <http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/Publicaciones/Manuales/MANUAL-PARA-REHABILITACION-2012.pdf>

Ministerio de Sanidad y Política Social de España (2007). Guía de Práctica Clínica de Intervenciones Psicosociales en el Trastorno Mental Grave. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. España. Recuperado el día 13 de agosto de 2018 de http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_453_TMG_ICS_compl.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social (2013). Compilación Analítica de las Normas de Salud Sexual y Reproductiva en Colombia. Recuperado el día 12 de agosto de 2018 de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/compilado-normativa-salud-sexual-reproductiva.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2018). Resolución 2423 del 08 de junio de 2018. Recuperado el día 26 de agosto de 2018, de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202423%20de%202018.pdf



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

Ministerio de Trabajo (2013). Segunda Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales de Colombia. Dirección Riesgos Laborales, Ministerio de Trabajo. Recuperado el día 18 de agosto de 2018, de http://fondoriesgoslaborales.gov.co/documents/publicaciones/encuestas/II_ENCUESTA_NACIONAL_CONDICIONES_SST_COLOMBIA_2013.pdf

Mingote, J., Pino, P., Sánchez, R., Gálvez, M., Gutiérrez, M. (2011). El trabajador con problemas de salud mental. Pautas generales de detección, intervención y prevención. Medicina y Seguridad del Trabajo, 57(Supl. 1), 188-205. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500012>

Mosquera, R; Ordoñez, D. & Colombia, A. (2015). Ausentismo Laboral por Motivos de Salud en Operadores de una Empresa de Buses del Sistema de Transporte Masivo de Cali, Colombia. Revisa Colombiana de Salud Ocupacional, 5(4), 10-17.

Mosquera, A.; Núñez, L. & Patiño S. (2016). Caracterización del ausentismo laboral en una empresa del sector salud del suroccidente colombiano para el año 2016. (Proyecto Grado Especialización). Universidad Libre, Cali.

Molinera, J. F. (2006). Absentismo laboral: causas control y análisis nuevas técnicas para su educación. (2da Ed.). Madrid, España: Fundación Confemetal. Recuperado el día 28 de marzo de 2018, de <https://books.google.com.co/books?id=NtQAYYTcGy8C&lpg=PP1&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>

Nova, P. (1996). El absentismo laboral como indicador de unas deficientes condiciones de trabajo. Cuadernos de Relaciones Laborales; IX, 229 - 239. Recuperado el 28 de marzo de 2018, de <https://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/view/CRLA9696220229A>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (1995). Salud Ocupacional para Todos. Suiza-Ginebra. Recuperado el 03 de marzo de 2018, de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42109/1/951802071X_spa.pdf

Peiró, J.M., Rodríguez M., I & González M., M. G. (2008). El Absentismo Laboral: Antecedentes, consecuencias y estrategias de mejora. Universitat de València. Recuperado el día 20 de abril de 2018, de https://www.umivale.es/portal/export/sites/umivale/servicios/competitividad_y_salud/competitividad_y_salud/Absentismo_Laboral/Absentismo_laboral.pdf

Porret, G. M (2012). El absentismo laboral en la empresa privada española. Revista Técnico Laboral; 34, 1-54. España. Recuperado el 28 de marzo de 2018, de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/44567/1/615406.pdf87>



UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL CÚCUTA

CENTRO SECCIONAL DE INVESTIGACIONES

FORMATO INSTITUCIONAL PROPUESTA DE INVESTIGACION / PRESENTACIÓN DE TEMÁTICA EN LOS PROGRAMAS DE PREGRADO Y POSGRADO

Facultad de Derecho, Ciencia Política y Sociales, Ingenierías & Ciencias Económicas, Administrativas y Contables

Programa de Fomento del Empleo y la Solidaridad Social de la Unión Europea – PROGRESS. (2012). Salud Mental y Empleo: Cómo ayudar a las personas a mantener su actividad laboral. Guía para empleadores. Recuperado el día 14 de agosto de 2018 de http://www.insht.es/PromocionSalud/Contenidos/Promocion%20Salud%20Trabajo/Ambitos/ficheros/SaludMental_Empleo_GuiaEmpleadores.pdf

Sánchez, D. C. (2015). Ausentismo Laboral: Una visión desde la gestión de la seguridad y salud en el trabajo. *Revista Salud Bosque*, 5(1), 43-54. Bogotá D.C., Colombia. Recuperado el 28 de marzo de 2018, de http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_salud_bosque/volumen5_numero1/07-articulo5-salud-bosque_vol5-No1.pdf

Sproull, B. (2018). *The problem-solving, problem-prevention, and decision-making guide: organized and systematic roadmaps for managers*. Taylor & Francis Group. ISBN 9781351116268

Sánchez, D. C. (2015). Características y tendencia de la población ausentista por causa médica en una institución de educación superior, Bogotá, 2011-2013. *Cuadernos Latinoamericanos de Administración*, XI (21), 51-60. Universidad del Bosque, Bogotá. Recuperado el día 26 de agosto de 2018, de <http://www.redalyc.org/pdf/4096/409640743005.pdf>

Tizón, J.L., Buitrago, F., Ciurana, R., Chocrón, L., Fernández, C., García, J., ..., Redondo, M.J. (2001). Prevención de los trastornos de la salud mental desde la atención primaria de salud. *Atención Primaria*, 28 (2), 96-160. Recuperado el día 26 de agosto de 2018, de https://www.researchgate.net/profile/Javier_Garcia-Campayo/publication/267374067_Preencion_de_los_trastornos_de_la_salud_mental_desde_la_atencion_primaria_de_salud/links/54c6ba6f0cf289f0cecc025a/Preencion-de-los-trastornos-de-la-salud-mental-desde-la-atencion-primaria-de-salud.pdf

Vanegas, C. V. (2013). *Evaluación desde salud laboral del ausentismo por enfermedad común en los empleados de una central de energía de Antioquia, Colombia*. (Tesis Maestría). Universidad de Manizales, Manizales. Recuperado el día 26 de agosto de 2018, de <http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/handle/6789/828>

Vásquez, E.M (2012). Absentismo laboral por causa médica en trabajadores del área operativa de una compañía de extracción de minerales en Colombia, 2011. *Revista Medicina y Seguridad del Trabajo*, 59 (230), 93-101. Recuperado el día 26 de agosto de 2018, de <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v59n230/original5.pdf>