

Ausentismo en Trabajadores con Reintegro Laboral.

Patricia Arias-Moreno,¹ Reynaldo Carvajal,²
Ángela M Cruz.³

RESUMEN. *Introducción:* Teóricamente el reintegro laboral está dirigido a que el trabajador retome sus actividades laborales sin detrimento de su estado de salud; no obstante, el logro de tal objetivo ha sido poco evaluado. El objetivo de este estudio fue describir los factores relacionados al ausentismo de trabajadores con reintegro laboral de una empresa del sector agroindustrial del Valle del Cauca. *Metodología:* Estudio analítico, observacional, retrospectivo; realizado en trabajadores de una empresa del sector agroindustrial del municipio de Guacarí (Valle, Colombia). Se analizaron retrospectivamente los ausentismos laborales en dos grupos: trabajadores con reintegro laboral (n=32; 4,7%) y sin reintegro laboral (n=688; 95,3%). Se recolectaron datos sociodemográficos, laborales y relativos al ausentismo entre Enero 2010 y Diciembre 2011. La asociación entre variables se analizó con la prueba χ^2 considerando $\alpha=0,05$ y análisis discriminante. *Resultados:* La edad de la población estudiada fluctuó entre 18 y 61 años ($X=44,7$; SD: 10,0). La antigüedad promedio en la empresa fue de 16 años (SD: 10,5). La gran mayoría (93%) de los trabajadores fueron hombres. Se encontró mayor poder discriminante (92,3%, λ de Wilks 0,982, Valor $p=0,026$) para el conjunto de variables: edad (años), antigüedad (años), consultas médicas (días), ausentismo remunerado (días), ausentismo causas médicas (días) *Conclusiones:* La edad, la antigüedad laboral, ausentismo remunerado y ausentismo remunerado por causas médicas, son factores asociados a mayor ausentismo en trabajadores con reintegro laboral.

Palabras clave: Reintegro Laboral, Ausentismo, Reincorporación Laboral, Reubicación Laboral, Ausentismo por Causa Médica, Agroindustrial. *Línea de investigación:* Medicina del trabajo.

ABSENTEEISM IN WORKERS WITH RETURN TO WORK. ABSTRACT. *Introduction:* Theoretically labor reimbursement is for the worker to resume work activities without detriment to his health, however, the achievement of this objective has been poorly evaluated. The aim of this study was to describe the factors related to absenteeism of workers with labor reimbursement agribusiness company Valle del Cauca. *Methodology:* Analytical, observational, retrospective, conducted among employees of a company agribusiness Guacarí Township (Valle, Colombia). We analyzed retrospectively the labor absenteeism in two groups: workers with job reinstatement (n = 32, 4.7%) and without replacement labor (n = 688, 95.3%). Sociodemographic data were collected and labor-related absenteeism between January 2010 and December 2011. The association between variables was analyzed with the χ^2 test considering $\alpha = 0.05$. *Results:* The age of the study population ranged from 18 to 61 years ($X = 44.7$, SD: 10.0). The average age in the company was 16 years (SD: 10.5). The vast majority (93%) of the workers were men. There were more discriminating power between workers with reimbursement absenteeism and age (years), age (years), medical (days), paid absences (days) medical causes absenteeism (days) 92.3% discriminating power of Wilks' lambda , 0.982, λ = 0.026. *Conclusions:* Age, seniority, absenteeism and truancy paid for medical reasons, are factors associated with absenteeism in workers with job reinstatement.

Keywords: Cash, absenteeism, return to work, job relocation, absenteeism due to medical causes, Agroindustrial. *Research line:* Occupational medicine.

Aceptado para publicación: Noviembre 2012.

INTRODUCCIÓN

La OIT (Organización Internacional del Trabajo), define ausentismo laboral como la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los períodos vacacionales y las huelgas.¹ El ausentismo laboral de causa médica, es aquel atribuible a una incapacidad del individuo, que puede ser por Accidente Laboral (AL), Enfermedad Laboral (EL) y/o Enfermedad General o Común (EG), incluyendo en este último la licencia de maternidad y/o paternidad.² También puede considerarse AL aquel derivado de faltas al trabajo por permisos remunerados como citas médicas, permisos sindicales, calamidades domésticas (muerte o enfermedad de familiares) y permisos no remunerados, asociados a las faltas al trabajo injustificadas o licencias solicitadas previamente, que no representan salario para el trabajador por el tiempo de su duración.³

Cuando un trabajador presenta recomendaciones médicas o termina una incapacidad temporal, debe tener por parte de su empleador acompañamiento en su reincorporación y reubicación laboral.⁴ Estas actividades a las que comúnmente se les llama Reintegro Laboral (RL) se fundamentan en preservar la salud y garantizar la adecuación de las condiciones laborales a la situación funcional del trabajador.⁵ El objetivo del RL es entonces afectar mínimamente las condiciones de salud del trabajador sin desvincularlo de su labor.

Existen pocos estudios que evalúen el AL en trabajadores que hayan sido parte de un programa de RL.^{6,7} Un estudio de este tipo permitiría impactar positivamente las políticas y normas gubernamentales para preservar la salud de los trabajadores sin dejar de lado la productividad, como parte de la Responsabilidad Social de las empresas.

Este estudio, realizado en trabajadores de una empresa del sector agroindustrial, tiene como objetivo realizar un análisis exploratorio inicial hacia los factores sociodemográficos y laborales asociados al AL en trabajadores que ya han pasado por un proceso de RL,⁵ para determinar las diferentes causas de ausentismo que se siguen presentando en éstos.³ Este estudio estimulará la búsqueda de alternativas de intervención integral en la promoción de la salud y la prevención del ausentismo en las empresas.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio, diseño y población: estudio analítico, observacional, retrospectivo, realizado en una base de datos de ausentismo laboral con 688 trabajadores de una empresa del sector agroindustrial del municipio de Guacarí (Valle, Colombia), entre Enero 2010 y Diciembre 2011.

¹ Administradora de Empresas, Universidad del Valle. Buga (Colombia). Especialista Sistemas Gerenciales de Ingeniería, Universidad Javeriana-Cali. Msc Salud Ocupacional, Universidad Libre-Seccional Cali. Cali (Colombia). E-mail: patriciaarias14@hotmail.com.

² Estadístico, MSc Epidemiología, MSc Salud Ocupacional, Universidad del Valle-Cali. Docente Postgrados Salud Ocupacional y Gerencia de Servicios de Salud, Universidad Libre-Seccional Cali. Grupo de Investigación Esculpio. Cali (Colombia).

³ MD, MSc Epidemiología, Universidad del Valle. PhD Farmacoepidemiología, Atlantic International University (AIU) Docente Postgrado Salud Ocupacional, Universidad Libre-Seccional Cali. Grupo de Investigación Esculpio. Cali (Colombia).

Grupos de estudio y criterios de inclusión y exclusión: El estudio se realizó en un total 688 trabajadores con registros de AL, distribuidos en dos grupos: un grupo sometido al programa de RL (n=32) y otro grupo sin RL (n=656). Los criterios para ser incluido en el primer grupo fueron: ser mayor de edad, tener un vínculo laboral vigente con la empresa, tener al menos un registro de AL en el período estudiado y haber sido sometido al programa de RL. El grupo de trabajadores mayores de edad, con vínculo laboral, registros de ausentismo pero sin haber sido parte del programa de RL fueron incluidos en el segundo grupo. Se excluyeron aquellos trabajadores que habían terminado su contrato laboral, fallecido o recibido su pensión durante el período de estudio.

Características sociodemográficas y laborales: A partir de los registros de ausentismo se obtuvieron datos sociodemográficos como: Género, Edad, Entidad Promotora de Salud (EPS) y Nivel Educativo; y laborales como: antigüedad en la empresa, área y tipo de reintegro laboral (RL).

Caracterización del ausentismo laboral: Se identificaron las causas del ausentismo por causa médicas EG, AL, EL, y por causas no médicas: Consulta médica, permiso remunerado, permiso sindical, permisos no remunerados, falta al trabajo sin justificación y suspensiones.

Estudio de opinión sobre el programa de RL: Se creó cuestionario basado en artículos sobre análisis cualitativo de trabajadores que reingresar a laborar después de una incapacidad^{6,7} y fue aplicado a los trabajadores objeto de reintegro para análisis de percepción del acompañamiento de la familia, compañeros de trabajo, jefes y empresa.

Manejo y análisis de los datos: Se construyó una base de datos en Microsoft®Excel, que posteriormente se importó a SPSS v13.0 (SPSS Inc.; Chicago, IL). Para las variables continuas se calcularon desviaciones estándar, media y rango intercuartil. Para las variables cualitativas se calcularon proporciones⁸. Se realizó análisis de regresión logística bivariado en el cual se tuvieron en cuenta las variables cuyos coeficientes presentaron un nivel de significancia estadística menor de 0,05 (p<0,05), se realizó además análisis discriminante para determinar el coeficiente de regresión del conjunto de variables frente al RL.⁹

Consideraciones éticas: El protocolo de este estudio fue revisado y aprobado por Comité de Evaluación Ética y Científica para la Investigación en Seres Humanos de la Universidad Libre – Seccional Cali. Todos los voluntarios incluidos en el estudio fueron entrevistados previa firma del consentimiento informado.¹⁰ La identidad de los participantes del estudio fue protegida por codificación, cumpliendo así con la declaración de Helsinki (1964).¹¹

RESULTADOS

Durante el período de estudio (2010-2011) en la empresa había un total de 790 trabajadores, de los cuales 688 (87%) presentaron algún tipo de ausentismo laboral. El total de trabajadores que cumplieron con los criterios de inclusión en el estudio fueron 37, cinco de los cuales fallecieron. Por consiguiente, el total de casos analizados en el estudio fueron 32 en el grupo con reintegro laboral y 656 sin reintegro.

La edad de la población en el estudio fluctuó entre 18 y 61 años (X=44,7; SD: 10,0). La antigüedad promedio en la empresa fue de 16 años (SD: 10,5) y la gran mayoría (93%) eran de género masculino. La población con Reintegro Laboral fue de 32 trabajadores que representaron el 4,7% de la población total del estudio. De ellos, la mayoría (59,4%) tenía reubicación definitiva y el 40,6% presentaron reubicación temporal.

TABLA 1
Días de ausentismo según causa

Causa de ausentismo	Días (%)
Incapacidad Enfermedad General	5059 (29)
Incapacidad Accidente Laboral	4367 (25)
Incapacidad hasta tres días	2012 (12)
Consulta Médica	1585 (9)
Permiso Remunerado de Ley	989 (6)
Permiso No Remunerado	899 (5)
Permiso Convencional Remunerado	573 (3)
Suspensiones	492 (3)
Licencia de Maternidad	483 (3)
Permiso Sindical	433 (2)
Incapacidad Enfermedad Laboral	415 (2)
Licencia No Remunerada	51 (0,3)
Falta al Trabajo sin Justificación	18 (0,1)
Total	17377 (100)

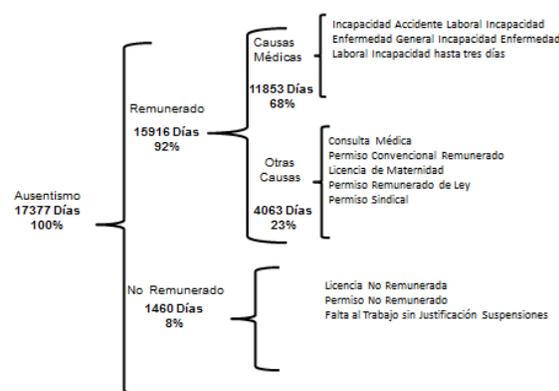


FIGURA 1. Días de ausentismo según remuneración. Se muestran los diferentes tipos de ausentismo y su aporte porcentual al total.

La Enfermedad General fue la principal causa de ausentismo (ver Tabla 1), seguido de incapacidad por accidente laboral. Las consultas médicas, con un 9% representaron 1585 días de ausentismo de trabajadores que según convención colectiva tienen 8 horas de permiso remunerado para consultas en la ciudad y 4 horas para

consultas en poblaciones más cercanas a la empresa (ver Tabla 1). La mayor parte del ausentismo fue remunerado (92%) y el 8% no remunerado. El 68% del ausentismo total se debió a causas médicas y el 23% fue por otras causas (ver Figura 1).

En promedio, la incapacidad por enfermedad general (EG) fue la de mayor duración, seguida por los días de incapacidad por Accidente laboral (AL), incapacidad hasta tres días y consulta médica. El ausentismo remunerado por enfermedad laboral presentó el más bajo promedio de días de incapacidad en contraste con las causas médicas de enfermedad general y accidente de trabajo por encima de los cinco días (ver tabla 2).

TABLA 2
Características de Ausentismo Remunerado

Tipo de ausentismo (Días)	Valores		
	Media	SD	Rango
Incapacidad Accidente Laboral Total	6,3	22,6	0 – 238
Incapacidad Enfermedad General Total	7,4	26,8	0 – 314
Incapacidad Enfermedad Laboral Total	0,6	11,7	0 – 296
Incapacidad Hasta Tres Días Total	2,9	4,1	0 – 35
Consulta Médica Total	2,3	5,2	0 – 47
Permiso Convencional Remunerado Total	0,8	2,0	0 – 18
Licencia de Maternidad Total	0,7	6,8	0 – 98
Permiso Remunerado de Ley Total	1,4	1,2	0 – 4
Permiso Sindical Total	0,6	4,5	0 – 101

TABLA 3
Características generales según reintegro laboral

Características	Reintegro laboral		P
	TCR	TSR	
Edad (años) - n	32	656	
- Media ± D. estándar	49 ± 8,1	44,5 ± 10	0,016
- Rango	25 – 58	18 – 61	
- Mediana	50	46	
- Rango intercuartil	44 - 56	40 - 52	
Antigüedad (años) - n	32	656	
- Media ± SD	20 ± 9,4	16 ± 10,5	0,035
- Rango	1 – 35	0 – 40	
- Mediana	19	18	
- Rango intercuartil	15,2 – 29	3 – 21	
Nivel Educativo - n (%)	32	656	
- Primaria	0 (0,0)	12 (1,8)	
- Secundaria	20 (62,5)	376 (57,3)	
- Técnica	7 (21,9)	97 (14,8)	0,566
- Tecnológica	1 (3,1)	42 (6,4)	
- Universitaria	1 (3,1)	105 (16)	
- Especialización	3 (9,4)	24 (3)	
Género - n (%)	32	656	
- Femenino	1 (3,1)	49 (7,5)	0,356
- Masculino	31 (96,9)	607 (92,5)	
EPS - n (%)	32	656	
- Nueva EPS	16 (50,0)	259 (39,5)	
- Comfenalco	9 (28,1)	144 (22,0)	
- Saludcoop	0 (0,0)	4 (0,6)	
- EPS Sanitas	0 (0,0)	3 (0,5)	1,09
- SURA EPS	0 (0,0)	3 (0,5)	
- Coomeva	5 (15,6)	172 (26,2)	
- S.O.S	2 (6,3)	71 (10,8)	
Área - n (%)	32	656	
- Cosecha	9(28,1)	156 (23,8)	
- Campo	6 (18,8)	66 (10,1)	0,232
- Maquinaria	2 (6,3)	55 (8,4)	
- Fábrica	10 (31,3)	252 (38,4)	
- Administración	5 (16,6)	127 (19,4)	

Al presentar los grupos en términos de la exposición o no a reintegro laboral, se encontró que las 32 personas del grupo de trabajadores con reintegro laboral (TCR) es de mayor edad en promedio que los que no tuvieron reintegro laboral (TSR) que fueron 656 en el período del estudio. La antigüedad en la empresa también fue significativamente mayor en el grupo TCR. La asociación entre variables de ausentismo y reintegro laboral presentó significancia estadística considerando alfa=0,05 y un intervalo de confianza (IC)=95 en las variables de Edad y antigüedad (ver Tabla 3). Las variables nivel educativo, género, servicio de salud (EPS) y área de trabajo en la empresa no mostraron diferencias significativas entre los dos grupos. Las áreas de fábrica y cosecha presentaron el mayor número de ausentistas de ambos grupos: TCR y TSR (Ver Tabla 3).

El ausentismo en el grupo TCR (3621 días) representó el 21% del total de ausentismo del período, en contraste con el 79% (13755 días) de ausentismo de TSR. El ausentismo por causas médicas representó más del 80% en TCR en contraste con el 4% de estas variables en TSR. La incapacidad hasta tres días fue en cantidad de días mucho más alta en TSR al igual que la consulta médica (Ver Tabla 4).

TABLA 4
Causas de ausentismo según reintegro laboral

Causas de ausentismo	Reintegro laboral	
	Días (%)	
	TCR	TSR
Incapacidad Accidente Laboral	1412 (39)	2955 (21)
Incapacidad Enfermedad General	1347 (37)	3712 (27)
Incapacidad Enfermedad Laboral	415 (11)	0 (0,0)
Incapacidad hasta tres días	287 (8)	1725 (13)
Consulta Médica	17 (0,5)	1568 (11)
Permiso Convencional Remunerado	33 (0,9)	540 (3,9)
Licencia de Maternidad	0 (0,0)	483 (3,5)
Permiso Remunerado de Ley	21 (0,6)	968 (7,0)
Permiso Sindical	4 (0,1)	429 (3,1)
Licencia No Remunerada	8 (0,2)	43 (0,3)
Permiso No Remunerado	11 (0,3)	888 (6,5)
Falta al Trabajo sin Justificación	1 (0,0)	17 (0,1)
Suspensiones	65 (1,8)	427 (3,1)
Total Ausentismo (17377 días)	3621(100)	13755(100)

TABLA 5
Causas de ausentismo según reintegro laboral

Causa Ausentismo Laboral	Media ± SD		P
	TCR	TSR	
Accidente Laboral	44,1 ± 67,3	4,5 ± 15,7	0,000
Enfermedad General	42,1 ± 62,1	5,7 ± 22	0,000
Enfermedad Laboral	13 ± 53,7	0 ± 0	0,000
Incapacidad por tres Días	9 ± 7,5	1,9 ± 4,5	0,000
Consulta Médica	10 ± 10,6	1,9 ± 4,5	0,000
PCR	1 ± 2,1	0,8 ± 2	0,574
Licencia de Maternidad	0 ± 0	0,7 ± 7	0,550
Permiso Remunerado de Ley	1,2 ± 0,9	1,2 ± 1,0	0,925
Permiso Sindical	0,1 ± 0,7	0,7 ± 4,7	0,521
Licencia No Remunerada	0,3 ± 1	0,1 ± 0,7	0,135
Permiso No Remunerado	0 ± 0,2	1,3 ± 2,3	0,184
Falta al trabajo sin justificación	0 ± 0,2	0,0 ± 0,2	0,879
Suspensiones	0 ± 0,2	0,7 ± 4,5	0,129

PCR: permiso convencional remunerado.

Se encontraron diferencias estadísticamente significantes (alfa=0,05) entre prevalencias de reintegro laboral para las variables de consulta médica, incapacidad por: Accidente Laboral, Enfermedad General, Enfermedad Laboral e Incapacidad de tres días (Ver Tabla 5).

Se encontró mayor poder discriminante de 92,3% (lambda de wilks 0,982, Valor $P=0,026$) para el conjunto de variables: edad (años), antigüedad (años), consultas médicas (días), ausentismo remunerado (días) ausentismo causas médicas (días) (Ver tabla 6).

TABLA 6
Análisis Discriminante de Ausentismo y reintegro

		Grupo de pertenencia pronosticado		Total (%)
		TSR	TCR	
Recuento	TSR	638 (97,3)	18 (2,7)	656 (100)
	TCR	16 (50)	16 (50)	32 (100)

TABLA 7
Opinión de trabajadores con reintegro laboral

PREGUNTA	% Opinión Favorable
1. ¿Qué tanto le ha apoyado su empresa con el Programa de Reintegro Laboral para mejorar sus condiciones de salud?	81
2. ¿Después de su reintegro, qué tanto ha sido el apoyo de sus jefes frente al cumplimiento de las recomendaciones laborales?	97
3. ¿Qué tanto ha sido el apoyo de su familia frente a su estado de salud?	88
4. ¿Qué tanto ha sido el apoyo de sus compañeros de trabajo frente a su estado de salud?	50
5. ¿Qué tanto sirve el programa de Reintegro Laboral para los trabajadores con problemas de salud?	91
6. ¿Qué tanto piensa usted sobre la posibilidad de perder su trabajo como consecuencia de su estado de salud?	59
7. ¿Qué tanto le impide trabajar su estado de salud?	41
8. La adecuación de mis funciones de trabajo están acordes con las recomendaciones médicas	84
9. Se pierde productividad al estar enfermo (a)	19
10. Las recomendaciones médicas han afectado mis ingresos	31

En la encuesta de opinión a los TCR se encontró una percepción positiva (81%) frente al apoyo recibido por la empresa. El 97% percibió con muy buena opinión el apoyo recibido de los jefes. El 88% de los trabajadores con reintegro consideró mucho y total al apoyo recibido de la familia, en contraste con el apoyo percibido de los compañeros de trabajo del 50%. El 91% opinó que el Programa de Reintegro Laboral les sirve a los trabajadores con problemas de salud. El 59% evidenció que piensa mucho sobre la posible pérdida de su trabajo por su condición de salud. El 41% pensó que su estado de salud le impide trabajar. El 84% está de acuerdo con la adaptación de funciones a su estado de salud, solo el 19% estuvo de acuerdo con la afirmación de que se pierde productividad al estar enfermo y el 31% de los encuestados expresó que las recomendaciones médicas habían afectado sus ingresos (Ver tabla 7).

DISCUSIÓN

En este estudio se observó que el ausentismo laboral de los trabajadores con reintegro laboral está asociado a la edad, antigüedad como características sociodemográficas, en cuanto al ausentismo los TCR presentan mayor coeficiente de regresión en consulta médica, ausentismo remunerado y por causas médicas.

La causa más frecuente de ausentismo fue la incapacidad por enfermedad general, seguida de ausentismo por accidente y enfermedad laboral. El porcentaje tan representativo de ausentismo por causas médicas indica la probabilidad de gestación de nuevos casos de reintegro laboral para las compañías, derivadas de patologías por enfermedad general y en algunos casos de ellos abre la posibilidad de estudio de enfermedades laborales. Frente a esto se hace importante discriminar los diagnósticos de la enfermedad general para priorizar planes de acción orientados a la prevención y mejora de las condiciones de salud de la población trabajadora. Así mismo los accidentes de origen laboral y su severidad son un eje importante de la prevención en seguridad e higiene industrial en los que las empresas deben trabajar para minimizar el ausentismo.

El 96% de los días de ausentismo de trabajadores con reintegro laboral fue por causas médicas coherente con el concepto de reintegro laboral que surge con las recomendaciones médicas.

El análisis aplicado a la población de trabajadores con reintegro y sin reintegro mostró ausencia de asociación estadística en la variable nivel educativo referenciada en el estudio de Patricia M. Dekkers como variable de incidencia negativa para regresar a trabajar después de largas incapacidades.

La edad, también referenciada en el estudio de Dekkers es una variable que con un coeficiente alfa=0.05 se relaciona al ausentismo de trabajadores con reintegro laboral. La edad, antigüedad y el ausentismo de incapacidad por Accidente Laboral, Enfermedad General, Enfermedad Laboral, Incapacidad de tres días y Consulta Médica son factores relacionados al ausentismo de trabajadores con reintegro ya que se encontró significancia estadística con la prevalencia de reintegro laboral y presentaron una función discriminante de 92,3% (lambda de wilks 0,982, Valor $p=0,026$).

Frente al apoyo recibido por la empresa el 81% de los trabajadores con Reintegro Laboral, percibieron que ha sido mucho y total, en contraste con el apoyo percibido de los compañeros de trabajo del 50%, reafirmando que relaciones laborales promueven el retorno a trabajar.

Sugiere lo anterior formular protocolo de intervención desde trabajo social para informar al trabajador su condición de Reintegro Laboral incluyendo la

retroalimentación sobre sus expectativas e inquietudes y documentar el proceso de reintegro desde la participación de jefes y compañeros para fortalecer el apoyo que perciben los trabajadores objeto de reintegro.

Estos hallazgos plantean la importancia de que las organizaciones cuenten con base de datos con los registros del ausentismo, que definitivamente contribuyen a la realización de estudios como este para correlacionar los factores asociadas a poblaciones determinadas.

El ausentismo y el reintegro laboral son extremadamente importantes para las organizaciones y para las estrategias de intervención en responsabilidad social de la empresa, los trabajadores que tiene reintegro laboral se ausentan por causas médicas, pero si se compara su ausentismo en días es mucho más significativo los días de ausentismo de la población sin reintegro laboral, que además presenta más ausentismo por causas no médicas.

Por lo anterior se deben seguir adelantando estudios por sectores que permitan describir el comportamiento del ausentismo y alternativas de su intervención que representan un gran desafío metodológico con la utilización de análisis estadísticos apropiados y que formulan estrategias enfocadas a la prevención del ausentismo en trabajadores sin reintegro laboral y en fortalecer el acompañamiento a los trabajadores que viendo disminuida su capacidad laboral son objeto de reintegro laboral.

Agradecimientos: Los autores agradecen a la Universidad Libre – seccional Cali y al postgrado de Salud Ocupacional en cabeza de su directora Liliana Parra, por brindarnos el apoyo académico necesario para llevar a cabo el presente estudio. Al Gerente General y a todos los integrantes de la empresa donde se realizó este estudio y al Dr Augusto Valderrama por su asesoría en la construcción de este manuscrito. Finalmente, a nuestras familias, por la paciencia, ánimo y amor que nos brindaron.

REFERENCIAS

1. Organización Internacional de Trabajo OIT. Ausentismo, definiciones y estadísticas. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el trabajo. Ministerio de trabajo y Seguridad Social. España, 1.991. p.8
2. Ley 1562/12 del 11 de Julio: Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
3. Yamile Hamoui YSyMB, A., Absentismo laboral del personal administrativo de una universidad pública venezolana. Salud de los Trabajadores. 2005;Vol. 13. Julio-Diciembre de 2005. Nº 2
4. Ley 772/02 del 17 de Diciembre, Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. Artículo 4.
5. Ley 772/02 del 17 de Diciembre, Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. Artículo 8.
6. Christina M Stapelfeldt DHC, Ole K Jensen, Claus V Nielsen, Karin D Petersen. Subgroup analyses on return to work in sicklisted employees with low back pain in a randomised trial comparing brief and multidisciplinary intervention. Stapelfeldt et al BMC Musculoskeletal Disorders 2011, 12:112.
7. Patricia M. Dekkers-Sánchez M, MSc, Haije Wind, MD, PhD, Judith K. Sluiter, PhD* and Monique H. W. Frings-Dresen, PhD*. A qualitative study of perpetuating factors for longterm sick leave and promoting factors for return to work: chronic work disabled patients in their own words. ISSN 1650-1977. Journal Rehabilitation Medical 2010; 42: 544–552
8. Juan Luis Londoño. Metodología de la investigación epidemiológica. Tercera Edición. Manual Moderno página 182.
9. Carvajal Ortiz Reynaldo. Estadística para análisis epidemiológico. Año 2004 Página 164 -168 ISBN 958-9481-64-7
10. Resolución 8430. 1993 Ministerio de Salud. Artículo 6 literal e. Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.
11. Rid A, Schmidt H. The 2008 Declaration of Helsinki - first among equals in research ethics J Law Med Ethics. 2010 Spring;38(1):143-8.