

COMPORTAMIENTO DEL AUSENTISMO DURANTE 2020

Santiago Acosta

Abogado y Médico laboral y del trabajo

La presente ponencia pretende dar cuenta sobre la situación del ausentismo por causa médica durante 2020, a partir de la información de incapacidades de origen laboral (ATEL) y enfermedad general de ARL SURA y EPS SURA, como una muestra suficientemente representativa para inferir el comportamiento en el país.

Este asunto será abordado en los siguientes acápite:

1. Introducción y entendimiento del ausentismo como indicador
2. Variables durante 2020
3. Comportamiento general en 2019/2020
4. Sectores económicos y sector salud
5. Comparación a nivel internacional
6. Costos
7. Causas reales

1. Introducción y entendimiento del ausentismo como indicador

El ausentismo ha sido abordado ampliamente en la literatura y su impacto puede resumirse desde tres observadores:

Desde las personas: implica causas y consecuencias desde la salud en todas sus dimensiones. Además afectación del ingreso económico del trabajador, afectación de su empleabilidad, percepción de discapacidad y alteración del rol ocupacional, así como de las relaciones familiares y sociales.

Desde las empresas: se traduce en falta de disponibilidad del talento humano, deterioro del clima laboral e impacto en la productividad.

Desde el sistema y el aseguramiento: costos y recursos insuficientes para la financiación, así como uso inadecuado de los recursos de salud.

Aunque el ausentismo ha sido objeto de intervención directa desde la medicina del trabajo, debe entenderse como un indicador, entre otros, de la salud del individuo y el equilibrio del ser humano en todas sus dimensiones.

De igual manera, es uno de los principales indicadores de la salud organizacional en las empresas y de una adecuada gestión del capital humano, incluyendo el diseño y demandas del trabajo, la gestión administrativa de la incapacidad, el clima laboral y programas de compensación total, siendo un reflejo final del *engagement* o motivación para estar con la organización. De manera tal que el ausentismo no es un problema en sí, sino un indicador del bienestar y la salud organizacional, junto con otros indicadores como por ejemplo el índice de rotación.

2. Variables que afectaron el ausentismo en 2020

El comportamiento de este fenómeno sufrió una fuerte distorsión a raíz de la pandemia por COVID-19, desde la suspensión de actividades en muchos sectores económicos durante las cuarentenas y la consecuente disminución de la frecuencia de casos de incapacidad, hasta el incremento en la duración promedio por caso por la sospecha de COVID-19 en cuadros inespecíficos, especialmente ante síntomas respiratorios aun sin nexo epidemiológico.

En segundo lugar, el aislamiento obligatorio para casos COVID-19. Las guías de manejo variaron frecuentemente en el manejo y duración del aislamiento. Durante el primer semestre y el primer pico, se hacía necesario una segunda o tercera prueba PCR con resultado negativo implicando tener casos activos durante 14 y hasta por casi 60 días. Posteriormente para los casos graves se estableció un aislamiento con incapacidad por 20 días y hasta mejoría clínica, mientras que para los casos leves y moderados el periodo mínimo es de 10 días.

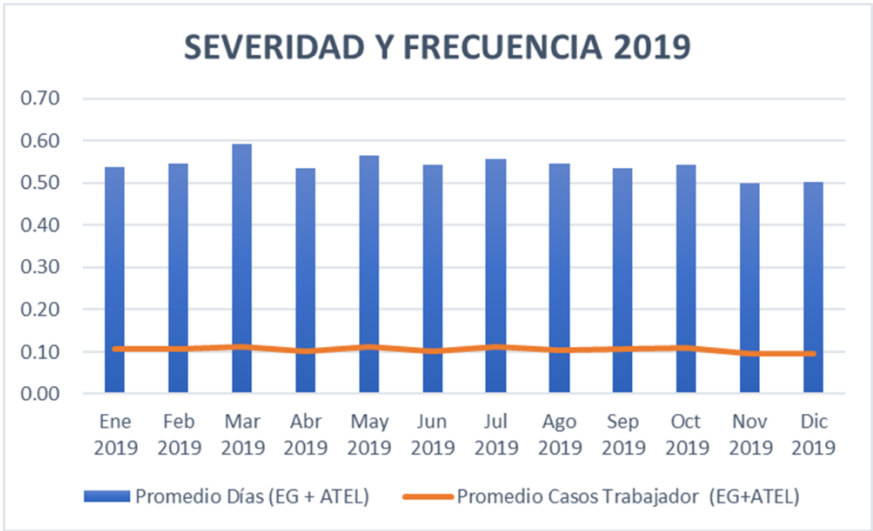
En tercer lugar, el aislamiento obligatorio por 14 días para contactos asintomáticos, aún con prueba negativa, conllevó a una cantidad importante de ausencias sin incapacidad médica, no siendo siempre posible el trabajo remoto, traduciéndose esto en un subregistro del ausentismo.

En cuarto lugar, la regulación sobre trabajadores vulnerables a partir de las Circulares 18 y 30 del Ministerio del Trabajo, en marzo y mayo, así como la Resolución 666 del Ministerio de Salud en abril, implicó enviar a sus casas a miles de trabajadores, y en muchos casos a un ausentismo sin incapacidad.

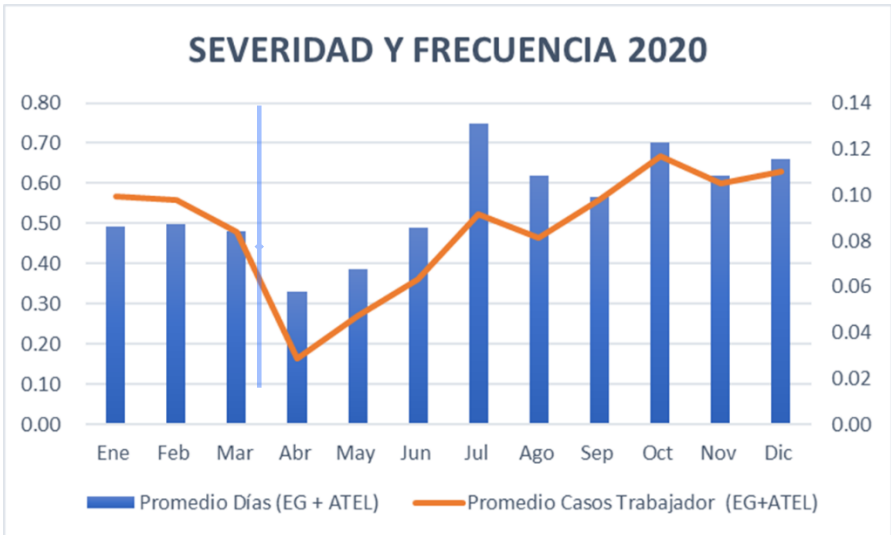
En quinto lugar, la declaratoria de enfermedad laboral directa para COVID-19 por el Ministerio del Trabajo por medio del Decreto 676, significó un incremento de 543% en la incidencia de enfermedad laboral respecto a 2019.

3. Comportamiento del ausentismo durante 2019/2020

En 2019 el ausentismo mantuvo un comportamiento habitual a lo largo del año a nivel de diagnósticos, frecuencia (1,26 casos por trabajador) y severidad (6,5 días por trabajador).



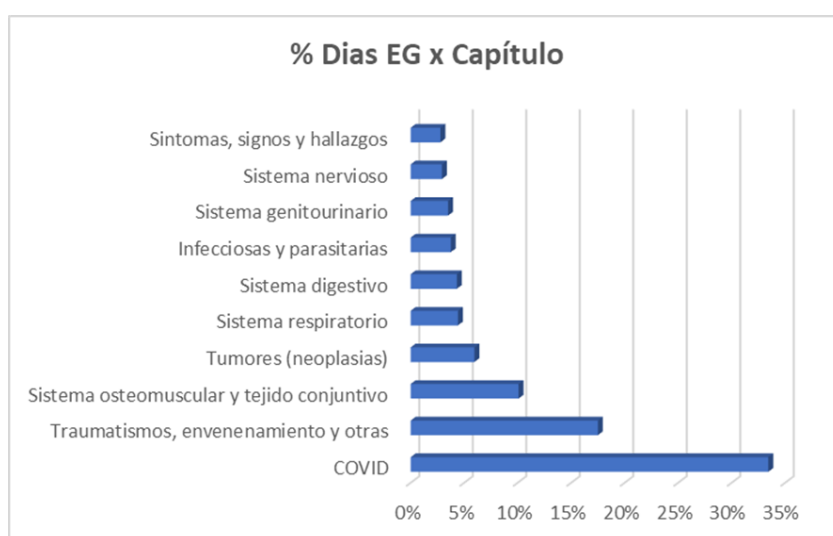
Durante 2020 el comportamiento fue bastante diferente, con una marcada caída al iniciar la cuarentena general en marzo y un posterior incremento paulatino a medida que se incorporaban sectores productivos, presentando un pico en severidad durante julio, momento en que la definición de alta o recuperación para COVID-19 requería de una prueba negativa.



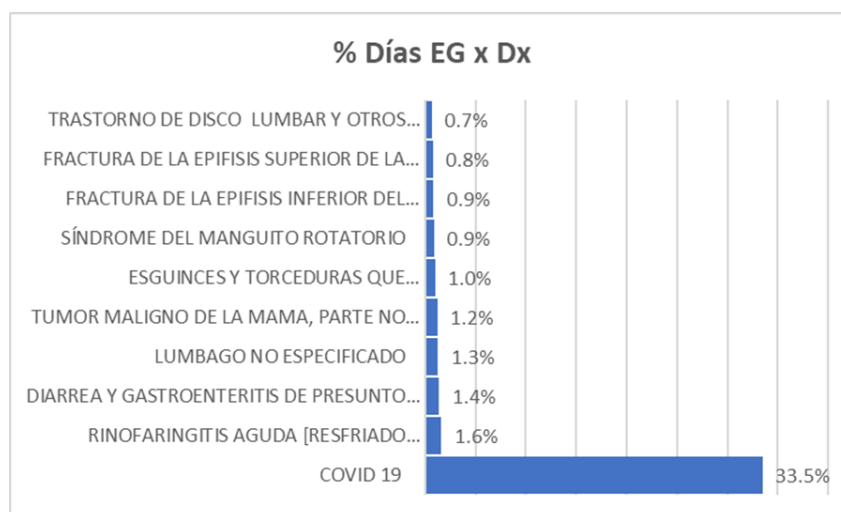
Al comparar 2020 frente 2019, aunque el promedio de casos por trabajador disminuyó 17%, la severidad (promedio de días por trabajador) tuvo un aumento de 3%.

	Promedio Días (EG+ATEL)	Promedio Casos (EG+ATEL)
2019/2020		
VARIACIÓN	3%	-17%

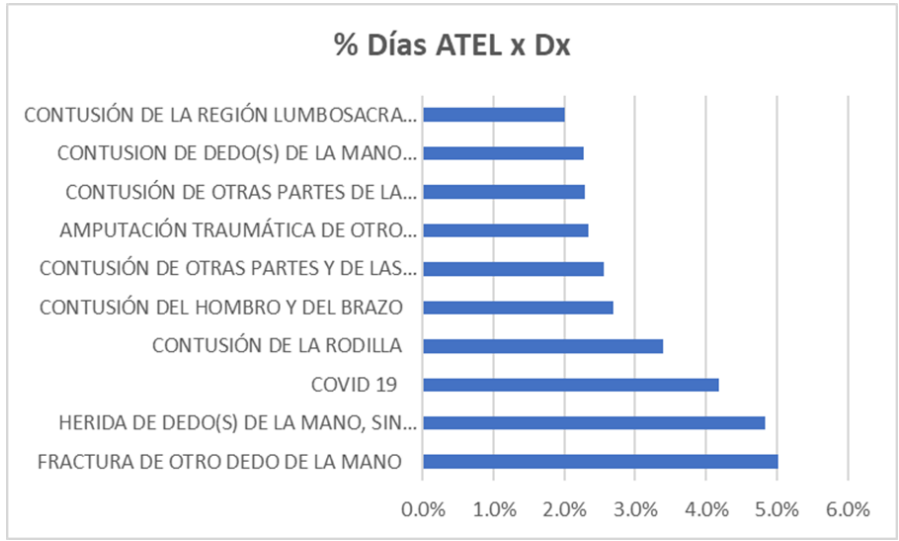
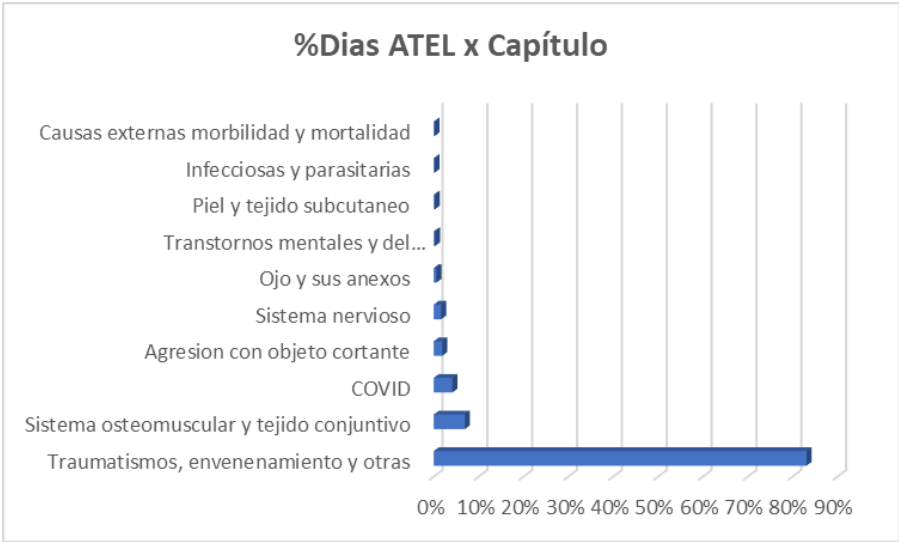
Desde la distribución del ausentismo a nivel de capítulo diagnóstico CIE 10 por enfermedad general, la COVID-19 ocupó por lejos el primer puesto en número de días, desplazando a los traumas y enfermedades osteomusculares que habitualmente encabezan las estadísticas.



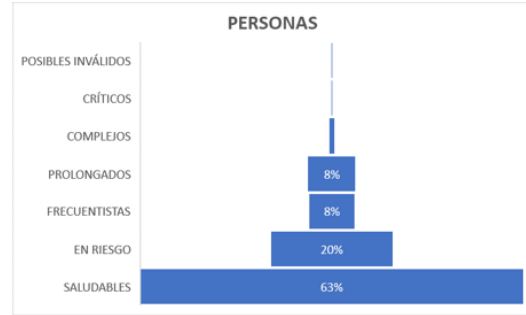
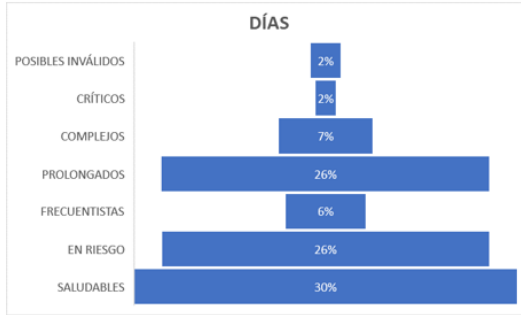
Igualmente COVID-19 ocupó el primer lugar por diagnóstico específico con un 33%, muy por encima de rinofaringitis, diarreas y lumbalgias.



Desde el ausentismo por origen laboral, los traumas y enfermedades osteomusculares mantuvieron los primeros lugares tanto a nivel de capítulos como de diagnósticos específicos, dejando a COVID-19 en un tercer lugar en ambos listados.

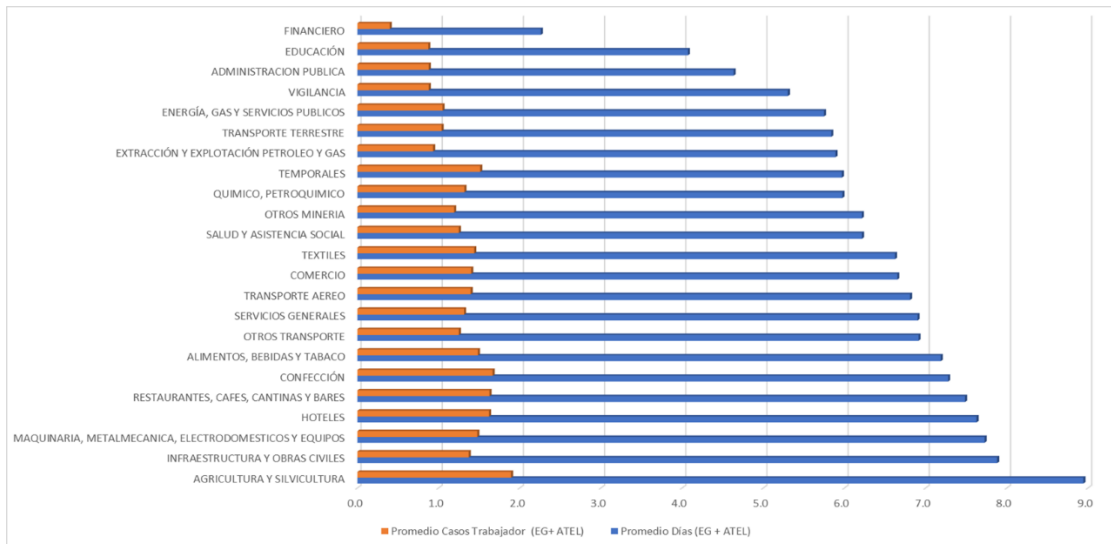


Ahora, al clasificar el ausentismo por días y personas, se identifica que el grueso de los casos de todos los orígenes corresponde a un nivel basal de ausentismo de personas saludables con eventos de corta duración y procesos naturales de enfermedad que pueden guardar relación con muchos factores, incluyendo las condiciones laborales. Sin embargo, la severidad guarda un pareto con una significativa concentración en un pequeño grupo de personas a nivel de casos prolongados. Siendo así, las acciones de prevención e intervención deberían apuntar especialmente a los trabajadores saludables y al control de casos prolongados antes de que se conviertan en críticos.



4. Sectores económicos y sector salud

Al agrupar el ausentismo de origen común y laboral, los sectores con mayor impacto fueron el agro, la construcción y la metalmecánica, mientras que los sectores de menor impacto fueron el sector financiero y el educativo.



El sector salud merece un especial foco ante el impacto que tuvo por la pandemia respecto a las cargas de trabajo y cambios normativos. Además se dieron cierres de servicios y procedimientos electivos, cirugías programadas, ante lo cual disminuyó la accidentalidad en 54% pero se incrementó la enfermedad laboral por causa de COVID-19 con un aumento de la incidencia en 1172%.

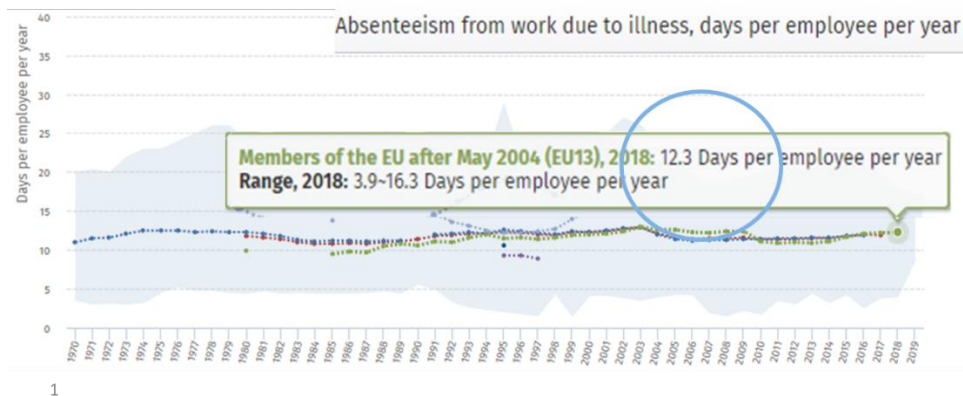
En el sector salud el ausentismo tuvo a nivel general una disminución en la frecuencia a raíz de una baja importante en la frecuencia de origen común, sin embargo los días promedio por trabajador aumentaron tanto en origen común como laboral, consecuencia del aislamiento por los casos COVID-19.

Año	Promedio Días EG	Promedio Casos EG	Promedio Días ATEL	Promedio Casos ATEL	Promedio Días Total	Promedio Casos Total
2019	5.87	1.20	0.34	0.05	6.22	1.25
2020	6.58	1.10	0.40	0.05	6.99	1.15
Variación	12%	-9%	17%	2%	12%	-8%

5. Comportamiento del ausentismo frente al mundo

Aunque habitualmente señalamos los niveles de ausentismo en Colombia como elevados frente a su impacto en la productividad, vale la pena compararnos con los principales referentes en el mundo en materia de gestión organizacional y sistemas de protección social.

Mientras en Colombia tuvimos 5.8 días promedio por trabajador durante 2020, según la oficina regional de la OMS, los países de la UE tuvieron 12.3 días en promedio en el mismo periodo, con rangos entre 5 y 20 días.



Por su parte, en el Reino Unido, la agencia HSE reportó un 17,6 días perdidos por trabajador.



Finalmente, en Canadá, la agencia oficial de estadísticas reportó 11,6 días.

Si bien estas cifras obedecen a muchas variables, son útiles como punto de referencia para nuestro contexto.

6. Costos del ausentismo

Por medio de la *Calculadora de Costos del Ausentismo* disponible en www.arlsura.com y a partir de los datos de ausentismo de ARL SURA, con aproximadamente el 50% de los afiliados al SGRL y de EPS SURA con más del 20% de los cotizantes del Sistema de Salud, se estima que en 2020 Colombia tuvo 54 millones de días de incapacidad. Teniendo en cuenta el salario promedio del año (1,3 millones de pesos) y la carga prestacional legal mínima, el costo aproximado del ausentismo para los empleadores del país fue de 2,1 billones de pesos.

Número de empleados en su empresa 9'334.799	Casos de ATEL en el año 514.054
Días de trabajo programados por empleado 246	Días de trabajo perdidos por ATEL 4'689.169
Salario promedio en la empresa \$ 1'130.000	Casos de Incapacidad por EG en el año 11'278.326
Carga prestacional % 61,9	Días de trabajo perdidos por EG 49'211.985
(%) Pagos rechazados por la EPS 9%	
¿Pagan incapacidades de origen común al 100%? Sí No	

IT Rechazadas	59.638'642.054
IT 1-2 días EG	849.633'892.000
IT 1 día ATEL	19.362'700.666
Carga prestacional por ausentismo	1.195.833'035.592
Valor por pagar 100% de IT en EG	0

Esto equivale al 1,04% del valor total de la nómina, sin tener en cuenta costos indirectos y ocultos (reemplazos, capacitaciones, personal para gestión de ausentismo, prestaciones extralegales y afectación de la carga laboral para el equipo). A este costo se debe sumar la financiación de incapacidades por el Sistema de Seguridad Social, que para 2021 se proyecta un valor superior a 1,08 billones de pesos tan solo para enfermedad general.

6. Causas raíz del ausentismo

Partiendo del hecho que los servicios de salud y el aseguramiento no son los principales determinantes, mientras que el entorno y los estilos de vida representan mas del 50% de la contribución a la salud, es fundamental entender cuáles son los principales factores que modulan el ausentismo laboral.

Dentro de estos factores, está plenamente demostrado que los factores organizacionales son la principal variable que incide en el ausentismo, siendo la satisfacción laboral la aproximación más prometedora para reducir el ausentismo (Diestel, 2014), de manera tal que una baja motivación conlleva a mayor insatisfacción laboral, y con ello mayores niveles de ausentismo (Vignoli,2016).

Podemos concluir que el ausentismo basal en una organización responde en gran medida a las condiciones del ambiente de trabajo, especialmente los factores psicosociales.

Por lo tanto los Invitamos a continuar trabajando articuladamente bajo un sentido de corresponsabilidad entre empresas y los actores del sistema de seguridad social para lograr el empoderamiento de los trabajadores en el cuidado de la salud, logrando así mayor bienestar para los trabajadores y sus familias y mayor competitividad para las empresas.

Referencias

- Diestel, S., Wegge, J., & Schmidt, K. (2014). The impact of social context on the relationship between individual job satisfaction and absenteeism: the roles of different foci of job satisfaction and work-unit absenteeism. *The Academy of Management Journal*.
- Mendoza Llanos, Rodolfo. (2015). Insatisfacción laboral como predictor del ausentismo en un hospital público. *Revista médica de Chile*.
- Vignoli, M., Guglielmi, D., Bonfiglioli, R. et al. (2016). How job demands affect absenteeism? The mediating role of work-family conflict and exhaustion. *Int Arch Occup Environ Health*.
- Health and Safety Executive. Working days lost in Great Britain, 2019/2020. Consultado en <https://www.hse.gov.uk/statistics/dayslost.htm>.
- European Health Information Gateway, OMS. Absenteeism-from-work-due-to-illness-days-per-employee-per-year. Consultado en https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa_411-2700-absenteeism-from-work-due-to-illness-days-per-employee-per-year.
- Statistique Canada. Archived - Work absence of full-time employees. Consultado en <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=1410019001>.
- Consultor Salud. 2021. Así fueron distribuidos los \$4,39 billones a las EPS e IPS del contributivo y subsidiado. Consultado en <https://consultorsalud.com/como-distribuyo-las-adres-los-439-billones-a-eps-e-ips>.