Análisis comparativo del ausentismo laboral por causa médica y su relación con los riesgos en el entorno laboral.

Comparative analysis of workforce absenteeism due to medical reasons and its relation with risks in the work environment.

Recibido: 20/07/2025 - Aceptado: 19/12/2025 - Publicado: 19/02/2026

Autores

Adriana María Bustamante Cataño *
Psicóloga, Trabajadora Social. Especialista en Psicología Organizacional. Magister en Gestión Humana.
Profesional de Diseño y Producción Curricular SENA – Antioquia. Integrante Grupo de Investigación Comportamiento Humano Organizacional COMPHOR Universidad de Antioquia.
Centro de Servicios de Salud- SENA.
Medellín - Colombia.
adriana.bustamante@udea.edu.co

Marlinson Mendoza Martínez
Ingeniero Industrial. Especialista en Gestión del Mantenimiento Industrial.
Trabajador Oficial SENA - Antioquia.
Centro de Servicios de Salud- SENA.
Medellín - Colombia.
mmendozam@sena.edu.co

***Autor de correspondencia**

RESUMEN

Introducción: El ausentismo laboral por causa médica es uno de los indicadores más importantes en las organizaciones en tanto incide en múltiples dimensiones e impacta de manera directa la productividad, pero a su vez da cuenta de las condiciones de la salud de la población trabajadora.
Objetivo: Realizar un análisis del ausentismo laboral por causa médica identificando la relación de este con los riesgos en el entorno laboral en una empresa del sector educación del departamento de Antioquia a través de la revisión del histórico de incapacidades en el periodo 2020-2024.
Métodos: Se realizó un estudio descriptivo comparativo mediante la revisión de 1.794 incapacidades correspondientes a 1.131 trabajadores. Comparando diagnósticos según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE 11, y su relación con riesgos laborales.
Resultados: Se evidenció relación entre el ausentismo laboral por causa médica y los riesgos laborales, en tanto el 73% de las incapacidades del cuatrienio (10.205 días de ausentismo) pueden estar asociadas a riesgos en el entorno laboral, dichos resultados requieren ser contrastados con otros estudios y mediciones al interior de la organización considerando la "etiología multifactorial" del ausentismo laboral.
Conclusión: Los estudios descriptivos comparativos generan un aporte importante en materia de revisión de históricos, que permiten generar acciones basadas en datos, lo cual permite a las organizaciones la identificación de los motivos del ausentismo laboral por causa médica y la implementación de estrategias específicas para su disminución.

Palabras clave: ausentismo laboral por causa médica, riesgos laborales, clasificación internacional de enfermedades.

ABSTRACT

Introduction: Medically absenteeism is one of the most important indicators in organizations, as it affects multiple dimensions and directly impacts productivity, while also reflecting the health conditions of the workforce.
Objective: To analyze medically absenteeism and identify its relationship with workplace risks in an education sector company in the department of Antioquia, Colombia, by reviewing the historical records of work-related disabilities from 2020 to 2024.
Methods: A comparative descriptive study was conducted by reviewing 1,794 disability claims corresponding to 1,131 employees. Diagnoses were compared according to the International Classification of Diseases (ICD-11) and their relationship to occupational risks.
Results: A relationship was found between medical absenteeism and occupational hazards, as 73% of the four-year absences (10,205 days) may be associated with workplace hazards. These results need to be compared with other studies and internal organizational measurements, considering the multifactorial etiology of absenteeism.
Conclusion: Comparative descriptive studies make an important contribution to the review of historical data, enabling data-driven actions that allow organizations to identify the reasons for medical absenteeism and implement specific strategies to reduce it.

Keywords: Medical absenteeism, occupational hazards, international classification of diseases.

INTRODUCCIÓN

El presente artículo aborda el ausentismo laboral por causa médica y su relación con los riesgos laborales. Este tipo de ausentismo es uno de los indicadores más relevantes en cualquier organización en tanto tiene incidencia en múltiples dimensiones. Su característica principal es que este impacta de manera directa los procesos organizacionales, pero a su vez dicho indicador puede dar cuenta de las condiciones de la salud de la población trabajadora.

Es así que se realizó un acercamiento a una organización lo que permitió acceder a sus históricos de incapacidades y diagnósticos de los trabajadores identificando enfermedades predominantes y comportamiento de las mismas en un periodo de tiempo determinado.

Los objetivos de la investigación se centraron en realizar un análisis comparativo del ausentismo en el último cuatrienio en una empresa del sector educación del departamento de Antioquia, buscando identificar número de incapacidades por año y diagnóstico generado de acuerdo con históricos de la organización. Comparar incapacidades y diagnósticos generados en los años 2020 a 2024 y su relación con riesgos asociados al entorno laboral.

Para su análisis se abordaron diferentes referentes teóricos, en los cuales se relaciona el ausentismo laboral por causa médica a múltiples factores, no obstante, algunos teóricos también hacen énfasis en los riesgos laborales como variables que inciden en el ausentismo laboral.

Este estudio fue cuantitativo de tipo descriptivo comparativo utilizando como técnicas e instrumentos para la recolección de la información la elaboración de bases de datos en hojas de cálculo, por su parte el análisis se realizó mediante cuadros comparativos y tablas dinámicas. Resulta relevante destacar que fueron revisadas un total de mil setecientas noventa y cuatro incapacidades. En cada una de ellas se identificó el código asignado y se consultó en la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE 11 (1), dichos diagnósticos posteriormente fueron asociados o no a posibles riesgos laborales según sus características (2). En este artículo se da cuenta del proceso metodológico. Se indica el sustento teórico y se describen las variables de comparación, se señalan las consideraciones éticas, y finalmente se presentan resultados, discusión y conclusiones.

METODOLOGÍA

Enfoque:

La investigación se formuló bajo el enfoque cuantitativo el cual “utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica con el fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (3) en este caso la recolección de los datos se centró en 1.794 incapacidades, su descripción, análisis y comparación teniendo como hipótesis su posible relación con los riesgos en el entorno laboral.

Diseño:

El diseño de investigación fue descriptivo comparativo, el cual permitió “establecer relaciones entre los datos obtenidos, con el fin de clasificarlos en categorías” (4) en esta medida las 1.794 incapacidades fueron revisadas a la luz de la codificación del CIE 11 (1) la cual brindó la denominación y descripción de cada diagnóstico, así mismo la revisión en un cuatrienio permitió la posibilidad de comparar datos generales y por año estableciendo relaciones y comportamiento de las incapacidades.

Población:

Se analizaron los datos de incapacidades correspondientes a 1.131 trabajadores de una empresa del sector educación del departamento de Antioquia, la cual forma en educación para el trabajo y desarrollo humano desde las diferentes áreas ocupacionales con un enfoque importante en el aprendizaje basado en la praxis. Para ello se revisaron los históricos de ausentismo laboral que reposaban en los archivos del área de seguridad y

salud en el trabajo. Se definió como muestra la revisión de las incapacidades laborales durante el periodo 2020 a 2024 y se excluyeron documentos anteriores o posteriores a las fechas de revisión considerando que el corte fue por 4 años.

Sustento teórico y variables de medición:

Según Borda, Rolón, Díaz y González (5) el ausentismo laboral es el producto negativo entre el tiempo para el cual un trabajador fue contratado y el tiempo que realmente desarrolló su tarea, en él no se incluyen las ausencias por vacaciones, licencias de maternidad o paternidad o las licencias por comisión de estudio. En este sentido el ausentismo analizado de manera general puede darse por diversas situaciones.

Existen diferentes enfoques y modelos teóricos para abordar el ausentismo laboral, este puede ser analizado desde el enfoque psicológico, sociológico, pedagógico (6) también organizacional (7). No obstante, resulta relevante "en el análisis del ausentismo, considerar la existencia de una etiología multifactorial" (2). Siendo el trabajo uno de los factores que pueden incidir en los procesos de salud enfermedad de las personas debido a los riesgos que se pueden presentar en su desempeño. Para una mayor comprensión del problema resultó de interés revisar los tres modelos para la interpretación del ausentismo, los cuales se centran en la evitación laboral o huida del trabajo, el ajuste laboral o adaptación e inadaptación y la decisión (6). Los tres anteriores dan cuenta de factores que tienen directa relación con conductas de los trabajadores asociadas a estímulos que pueden ser organizacionales. En este sentido Guzmán (2) citando a Samaniego indica que "uno de los modelos teóricos para interpretar el ausentismo laboral más sobresalientes de la bibliografía, agrupó en ocho categorías las variables que lo originan siendo estas: actitudes de trabajo, factores económicos y de mercado, factores organizacionales, factores del medio laboral, satisfacción laboral, factores personales, factores externos al trabajo, cambio organizacional" (p.41) este autor afirma la importancia de analizar las variables en contexto y no de forma aislada en tanto las mismas pueden combinarse reiterando que el ausentismo es un fenómeno multicausal y multifactorial.

Teniendo una mirada general desde el ausentismo laboral para esta investigación fue de interés el ausentismo por causa médica, el mismo se asocia a factores biológicos, culturales y de comportamiento (8). De acuerdo con Cárdenas, Hernández, Sánchez y Velasco (6) "el modelo médico plantea la existencia de diferentes factores que contribuyen a un patrón de ausentismo laboral, siendo estos: demográficos, satisfacción con el empleo, características organizacionales, contenidos del empleo y otros como compromiso, distancia al trabajo. Todos estos factores juegan un papel importante en el ausentismo por enfermedad médica ya que cada uno de ellos afecta directa o indirectamente a cada persona" (p.33). En este sentido bajo el modelo médico del ausentismo laboral se analizaron las incapacidades médicas que se generaron en la entidad en el último cuatrienio 2020-2024 y su posible relación con los riesgos en el entorno laboral.

Como parte de las variables de medición analizadas se contemplaron:

Ausentismo laboral por causa médica:

Por su parte el ausentismo por causa médica, de acuerdo con el Ministerio del Trabajo (9) se entiende como la no asistencia al trabajo con incapacidad médica; de acuerdo con Saldarriaga, J. y Martínez, E. (8) este tipo de ausentismo laboral por causa médica tiene implicaciones desfavorables para todos: el trabajador, porque es quien sufre directamente la enfermedad, la empresa, porque pierde productividad y la sociedad porque retrasa su crecimiento económico y social. Por todo ello, resulta útil estudiar este problema con rigor epidemiológico para avanzar en su prevención y adecuado control. Los mismos autores agregan que el principal tipo de ausentismo es el atribuido a incapacidad médica por causas relacionadas con la salud; bien sea por enfermedad o accidente, este ocupa las tres cuartas partes del ausentismo total en la industria.

Riesgos laborales:

De acuerdo con el Decreto 1072 de 2015 (10) se define como riesgo la combinación de la probabilidad de que ocurra una o más exposiciones a eventos peligrosos y la severidad del daño que puede ser causado por estos. Por su parte UNIR (11). Indica que los riesgos laborales, en general, son los peligros o amenazas presentes en el entorno de trabajo que pueden causar daños a la salud física, mental o emocional de los trabajadores. Estos riesgos pueden surgir de diversas fuentes y actividades laborales. Este autor agrega que algunos tipos comunes de riesgos laborales incluyen: Riesgos físicos: riesgos del entorno laboral que afectan la salud. Riesgos químicos: derivados de sustancias peligrosas en el ambiente laboral. Riesgos biológicos: exposición a microorganismos que pueden causar enfermedades. Riesgos ergonómicos: relacionados con la interacción trabajador-entorno. Riesgos psicosociales: relacionados con aspectos psicológicos y sociales del trabajo. Riesgos de seguridad: riesgos de accidentes laborales. Riesgos de incendio y explosión: asociados con sustancias inflamables o explosivas. Asimismo se indica que además de tipos de riesgos laborales, existe una clasificación asociada con los diferentes sectores económicos y sus actividades laborales siendo esta: riesgo mínimo (clase I). Incluye actividades comerciales, financieras, oficinas, educativas, belleza, arte y teatro. Riesgo bajo (clase II). Comprende empresas manufactureras, textiles y agrícolas. Riesgo medio (clase III). Empresas de alimentos, automóviles, agujas, alcoholes y plásticos. Riesgo alto (clase IV). Compañías de cerveza, vidrio, aceite, papel, caña de azúcar y transporte aéreo o terrestre. Riesgo máximo (clase V). Incluye construcción, explotación petrolera, minería, manejo de explosivos, etc.

Las variables ausentismo laboral por causa médica y riesgos laborales poseen una relevancia importante en los entornos organizacionales, de allí la necesidad de identificar la frecuencia del ausentismo, describir los diagnósticos asociados, compararlos año a año y analizar su relación con los riesgos en el entorno laboral.

Análisis de la información:

Se realizó la organización sistemática de la información entregada por la entidad, se generó la descripción de los códigos de las incapacidades de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE 11 (1), posterior a ello se procedió con el análisis de las 1.794 incapacidades en un rango de 4 años, correspondientes a 1.131 trabajadores con el fin de identificar la relación con riesgos laborales; esto se llevó a cabo con la ayuda de hojas de cálculo en las cuales se realizó revisión de incapacidades siendo clasificadas por año, por número de días de incapacidad, por código, descripción, tipo de incapacidad y tipo de riesgo asociado. Lo anterior permitió generar filtros, identificar variaciones, predominancias, comportamiento de la enfermedad, comparaciones de promedios y porcentajes, obteniendo datos numéricos confiables y relevantes para la entidad.

Consideraciones Éticas:

De acuerdo con la Resolución 08430 de 1993 del Ministerio de Salud (12) en su artículo 11 esta investigación se clasificó en la categoría de investigación sin riesgo. Para el caso se revisaron documentos e informes históricos de la entidad para analizar el objeto de estudio. Con relación a los principios éticos, para esta investigación se conservó la confidencialidad de la información con relación a los nombres de las personas registradas en las incapacidades que se revisaron, así mismo su diagnóstico. De acuerdo con autorización de uso de la información para fines académicos, solo se realizó revisión de la información conservando el anonimato y la reserva en los datos que se recopilaron.

RESULTADOS

En el marco del proceso investigativo se logró recopilar 1.794 incapacidades equivalentes a 16.571 días de ausentismo correspondientes al cuatrienio, así mismo pudo identificarse 17 grupos de enfermedades según el CIE 11 (1). Por lo cual, en la relación entre ausentismo por causa médica y riesgos laborales, pudo evidenciarse como hipótesis una posible relación entre 8 grupos de enfermedades con 5 tipos de riesgos.

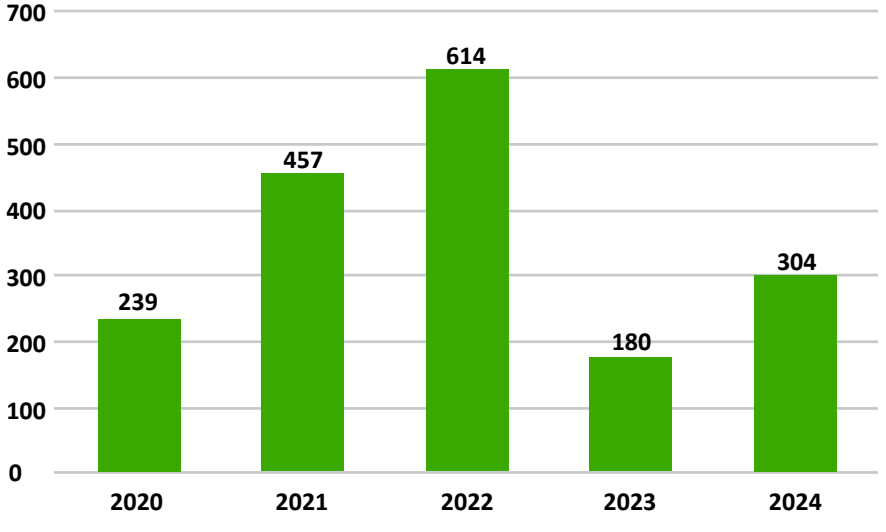
Tabla 1. Información general hallazgos.

Número de trabajadores.	*Número total de incapacidades*	*Total días de ausentismo laboral*	*Tipos de enfermedades según CIE 11*	*Riesgos laborales con posible relación*
1.131	1.794	16.571	17	5

Fuente: Elaboración propia.

Dentro de los datos recopilados se identificó que el año con mayor número de incapacidades por causa médica (de ahora en adelante IM) fue el 2022 con 614 (equivalentes al 34,2% del total de IM) y 5.177 días de ausentismo laboral (31,24% del total de IM). Siendo las enfermedades del sistema musculoesquelético CIE 11 (1) o trastornos musculoesqueléticos (de ahora en adelante TME), predominantes para dicho año con 153 incapacidades (24,92% del total del año). Los TME marcaron una tendencia importante durante todo el estudio que será visible en los resultados por anualidad y en el cuatrienio. De otra parte, el año con menor número de incapacidades fue el 2023 con 180 (10% del total) y 1.578 días de ausentismo laboral (9,5% del total). Dentro de la información relevante se hace visible un aumento significativo de las IM año a año entre 2020 y 2022, y una disminución en el año 2023 con aumento nuevamente en 2024 como puede visualizarse en la figura 1. De acuerdo con la jornada laboral de la entidad objeto de estudio (8,5 horas al día), el tiempo no laborado o de ausentismo por IM equivale en el cuatrienio a 140.853 horas representado en 16.571 días. Dicha información da cuenta del impacto para la organización en términos afectación en el servicio y productividad, pero a la vez refleja un elemento fundamental y es las condiciones de salud de la población trabajadora.

Figura 1. Comportamiento incapacidad laboral por año.



Fuente: Elaboración propia.

Los TME presentaron la cifra más relevante de IM durante el cuatrienio (ver tabla 2), por su parte durante el año 2021 se identificó un comportamiento diferencial considerando que aparecen las enfermedades del sistema inmunitario con 193 IM . Resulta significativo destacar que para este periodo se encontraba latente la pandemia por COVID 19 (13), presentándose 788 días de incapacidad en 2021 asociadas a dicho diagnóstico, no obstante, este año las IM por TME fueron 79 con 902 días de ausentismo. Es decir que aún en la pandemia los TME superaron en números el ausentismo laboral por IM.

Dentro de la investigación se identificaron 17 grupos de enfermedades según el CIE 11 (1) siendo las tres predominantes en número de días de ausentismo, las enfermedades del sistema musculoesquelético (6.045 días de ausentismo) seguido de embarazo, parto o puerperio (2.019 días de ausentismo) y enfermedades del sistema genitourinario (1.804 días de ausentismo) es decir que no todos los grupos de enfermedades por los cuales se genera el ausentismo laboral corresponderían a riesgos laborales en tanto los riesgos se asocian al sector económico, tipo de empresa y la labor que desempeña el trabajador, y es allí donde se reitera la causa multifactorial a la cual acuden varios de los referentes teóricos ya enunciados en líneas anteriores. Así mismo resulta relevante destacar que el número de IM no corresponde de manera directa al número de días de ausentismo laboral, en tanto para el caso de maternidad solo se reflejan 38 IM pero los días de ausentismo corresponden a más de dos mil para el cuatrienio, reconociendo que este caso específico no corresponde a un riesgo laboral. Es posible observar los hallazgos con mayor detalle en la tabla 2.

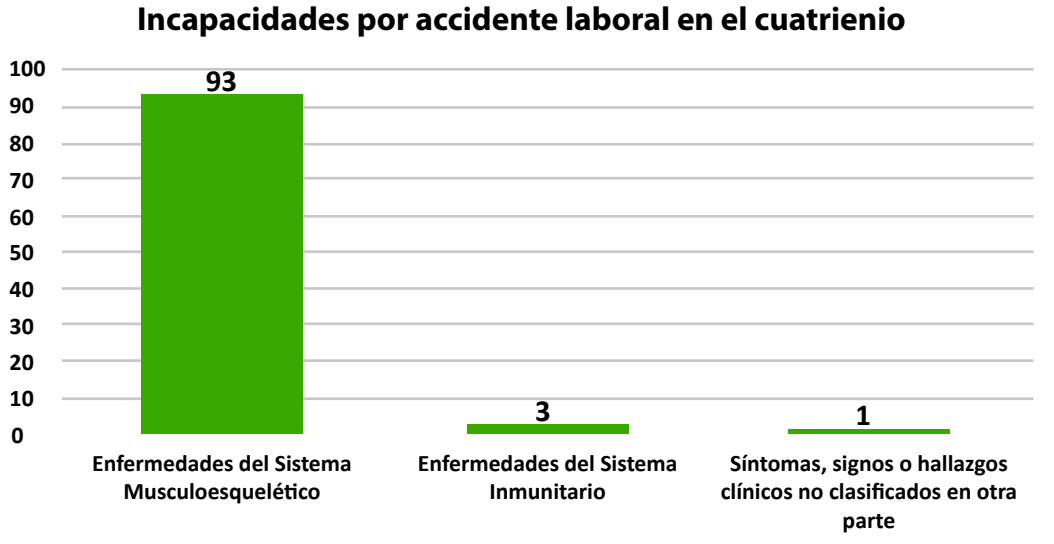
Tabla 2. Días de ausentismo por grupos de enfermedades.

	Grupos de enfermedades identificadas en las 1794 incapacidades según el CIE 11	Incapacidades Médicas IM	Días de ausentismo
1	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas.	1	1
2	Cirugía.	5	51
3	Enfermedades endocrinas, nutricionales o metabólicas.	7	41
4	Trastorno por consumo de alcohol (TCA).	14	91
5	Enfermedades del sistema circulatorio.	21	256
6	Enfermedades del oído o de la apófisis mastoides.	22	44
7	Síntomas, signos o hallazgos clínicos no clasificados en otra parte.	26	141
8	Embarazo, parto o puerperio.	38	2019
9	Trastornos mentales, del comportamiento y del neurodesarrollo.	43	376
10	Enfermedades del sistema visual.	52	516
11	Enfermedades de la piel.	52	292
12	Enfermedades del sistema nervioso.	132	1262
13	Enfermedades del sistema genitourinario.	144	1804
14	Enfermedades del sistema respiratorio.	230	729
15	Enfermedades del sistema digestivo.	246	1721
16	Enfermedades del sistema inmunitario.	283	1182
17	Enfermedades del sistema musculo esquelético o del tejido conjuntivo - TME.	478	6045
	TOTAL	1794	16571

Fuente: Elaboración propia.

Teniendo los datos del número de incapacidades por año, los grupos de enfermedades y el comparativo entre IM y ausentismo, resulta relevante presentar algunos hallazgos frente a su relación con riesgos asociados al entorno laboral. En este sentido de las 1.794 IM 97 corresponden a accidentes laborales lo que es equivalente al 5,4% del total en los cuatro años, generando 1.567 días de ausentismo laboral (9,4% del total). Cabe resaltar que los accidentes laborales son la materialización de los riesgos laborales, por lo cual en este punto especifico es posible evidenciar de manera precisa las IM que tienen directa relación con los riesgos laborales. Se destaca que predominan los accidentes laborales asociados a TME los cuales corresponden al 95,8% de las IM por accidente laboral (ver figura 2).

Figura 2. Número de Incapacidades por accidente laboral en el cuatrienio.



Fuente: Elaboración propia.

Dentro de los accidentes de trabajo y teniendo como base los códigos de la clasificación internacional de enfermedades CIE 11 (1) y su descripción detallada, se identificaron datos con mayor frecuencia siendo estos: fracturas, traumatismos, contusiones, golpes por uso de herramientas, esguinces, desgarros. Así mismo dentro de las zonas del cuerpo afectadas, se evidenció: cabeza, lumbar, hombro, brazo, mano, tórax, cadera, fémur, rodillas, pies, lo que da cuenta de accidentes laborales que afectan tanto miembros superiores como inferiores del cuerpo evidenciándose mayor frecuencia en las rodillas con un porcentaje de 23,9% y el de menor frecuencia en la zona lumbar con 1,10% de los accidentes laborales. Así mismo los riesgos laborales predominantes para este caso fueron el ergonómico, físico y mecánico.

El detalle del número de incapacidades por accidente laboral y su posible relación con riesgos laborales puede visualizarse en la tabla 3.

En la tabla 3 se realiza una posible relación entre 4 tipos de riesgo laboral y 2 grupos de enfermedades.

Tabla 3. Asociación de riesgos e incapacidades por accidentes laboral durante el cuatrienio.

Riesgo asociado	Clasificación de enfermedades	Totales IM	Total días de ausentismo	Porcentaje por IM	Porcentaje por días de ausentismo
Riesgo Físico	Enfermedades del sistema musculo esquelético.	32	752	32,90%	47,10%
Riesgo Ergonómico	Enfermedades del sistema musculo esquelético.	58	715	59,70%	45,60%
Riesgo Mecánico	Enfermedades del sistema musculo esquelético.	3	76	3,01%	5%
Riesgos biológicos	Enfermedades del sistema inmunitario.	3	14	3,09%	1,30%
No identificado	Diagnóstico no identificado	1	10	1,30%	1%
TOTAL		97	1567	100,00%	100,00%

Fuente: Elaboración propia.

De otra parte, las IM de origen común presentan la constante hacia los TME, relacionados con posibles riesgos físicos y ergonómicos, a su vez aparecen algunos grupos de enfermedades que podrían asociarse con riesgo psicosocial como trastorno de ansiedad, depresión, reacción al estrés agudo, fobias sociales, entre otros. Lo anterior requiere de una revisión detallada de cada caso en tanto el detonante de la enfermedad mental o su permanencia puede estar asociado con factores de riesgo intralaborales (14) como demandas de trabajo, control, liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, demandas de carga mental, demandas emocionales, exigencias y responsabilidades, demandas de la jornada de trabajo, entre otros aspectos.

En la tabla 4 se realiza una posible relación entre 4 tipos de riesgo y 8 grupos de enfermedades.

Tabla 4. Asociación de riesgos e incapacidades médicas generales.

Posible riesgo asociado	Clasificación de enfermedades	Totales incapacidades	Total días de incapacidades	Días de ausentismo	Porcentaje por incapacidad	Porcentaje por días de ausentismo
Riesgo Físico	Enfermedades del sistema musculo esquelético.	18	426	469	4%	5%
	Enfermedades del oído o de la apófisis mastoides.	23	43			
Riesgo Ergonómico	Enfermedades del sistema musculo esquelético.	369	4028	4028	30%	47%
Riesgo Psicosocial	Trastornos mentales, del comportamiento y del neurodesarrollo.	43	376	634	5%	7%
	Enfermedades del sistema circulatorio y cardiovasculares.	21	256			
	Enfermedades del sistema nervioso.	1	2			
Riesgos Biológicos	Enfermedades del sistema inmunitario.	304	1061	3507	61%	41%
	Enfermedades del sistema digestivo.	206	1717			
	Enfermedades del sistema respiratorio.	229	729			
TOTAL		1214	8638	8638	100%	100%

Fuente: Elaboración propia.

También dentro de lo psicosocial resulta importante revisar las enfermedades cardiovasculares en tanto "las elevadas exigencias en el trabajo generadoras de estrés incrementan significativamente el riesgo de muerte por enfermedad cardiovascular" (15). Otro hallazgo tiene que ver con los riesgos biológicos los cuales son aplicables a la organización objeto de esta investigación en tanto forma para el trabajo y el desarrollo humano haciendo inmersión directa en campo en instituciones de salud, en las cuales existe exposición directa a virus y bacterias.

Recopilando los hallazgos anteriores es posible deducir que no todas las incapacidades corresponden a riesgos laborales, por ello en este estudio se realizó un acercamiento que asocia algunos grupos de enfermedades con posibles riesgos generando una aproximación a diagnósticos que la entidad puede revisar de manera particular para comprobar su asociación directa y posible intervención.

Tabla 5. Hallazgos generales posible relación entre ausentismo laboral por causa médica y riesgos laborales.

Datos	Número de incapacidades	Número días de incapacidad	Porcentaje	Total incapacidades que podrían estar asociadas a riesgos	Número de días de incapacidad que podrían estar asociadas a riesgos
Incapacidades asociadas a accidentes laborales.	97	1567	73%	1311	10205
Incapacidades posiblemente asociadas a otros riesgos laborales.	1214	8638			
Incapacidades no asociadas a riesgos laborales.	483	6369	27%		
TOTAL	1794	16574	100%		

Fuente: Elaboración propia.

DISCUSIÓN

En el proceso de revisión de incapacidades, descripción y clasificación para la identificación de grupos de enfermedades fue indispensable acudir al CIE 11 (1) el cual desde su plataforma electrónica "actualmente proporciona acceso a 17.000 categorías de diagnóstico, con más de 100.000 términos para el diagnóstico médico y el algoritmo de búsqueda por índices interpreta más de 1.6 millones de términos" (16) De los 17 grupos de enfermedades identificadas en la entidad, fue posible constatar que existe una diferencia importante entre las enfermedades que pueden ser de origen común "que no guardan relación con el desarrollo del trabajo o el medio en el cual los trabajadores ejercen sus funciones" (17) y las que tienen características que se acercarían más a riesgos laborales, siendo solo 8 grupos de enfermedades clasificadas para revisión en este proceso y 5 tipos de riesgos.

La principal causa de incapacidad evidenciada en los hallazgos se centró en las enfermedades del sistema musculo esquelético TME, según la Organización Mundial de la Salud OMS (18) un análisis reciente de los datos relativos a la carga mundial de morbilidad, aproximadamente 1.710 millones de personas en todo el mundo tienen trastornos musculoesqueléticos. Aunque la prevalencia de trastornos musculoesqueléticos varía según la edad y el diagnóstico, estos afectan a personas de todas las edades en todo el mundo. Para el caso de la entidad en la cual se realizó la investigación el 47% de la

población (528 trabajadores) están en edades entre los 51 y 69 años de edad. Lo que tiene un impacto mayor en los TME que podrían estar asociados a riesgos laborales o a condiciones propias de salud y de la misma edad del trabajador.

De acuerdo con García y Sánchez (19) existió una prevalencia de los TME durante la pandemia por el COVID 19 principalmente por la postura prolongada y las largas jornadas laborales, adicionando el mobiliario inadecuado y la repetitividad de los movimientos de la mano-muñeca, como causantes del desarrollo de los TME. Esto nos indica una fuerte relación con los factores inherentes a la actividad y al entorno laboral. El hecho de trabajar en casa también nos hace pensar que de una u otra forma tienen mayor estrés y carga laboral. (p13) Para el caso de la entidad objeto de estudio los TME generaron durante la pandemia por COVID 19 entre el año 2020 y 2022 (20) un total de 323 IM y 4246 días de incapacidad, lo que refleja una proporción muy significativa en materia de enfermedades del sistema musculoesquelético.

Con relación a los accidentes de trabajo durante el cuatrienio fue visible la relación entre los riesgos laborales y las IM considerando que “es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte” (21) evidenciándose el riesgo materializado en un 5% (97 IM). De los hallazgos, este sería el más objetivo en el marco de la relación ausentismo por causa médica debido a riesgo laboral.

Por su parte los hallazgos frente a las IM de origen común específicamente en los 8 grupos de enfermedades y 5 riesgos laborales (ver tabla 3 y 4) hay hallazgos como es el caso de los riesgos psicosociales que pueden cruzarse con otros estudios como la medición de riesgo psicosocial, lo cual permitiría identificar personas con puntuación en niveles de alto riesgo y cruzarse con las IM asociadas a dicha condición, permitiendo mayor precisión para la intervención. Los demás riesgos pueden contrastarse con exámenes médicos periódicos ocupacionales e inspecciones de puestos de trabajo acudiendo a datos individuales de los trabajadores.

En Colombia existe una normativa importante y bien estructurada que favorece la debida planeación y ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo SGSST, no obstante, resulta significativo destacar que la identificación y valoración de riesgos y peligros se vuelve además de un requerimiento legal, un proceso fundamental en las organizaciones y en esta medida el ausentismo laboral brinda datos relevantes respecto a la salud de la población trabajadora, datos que bien recopilados y analizados permiten a las organizaciones la generación de medidas de intervención con mayor precisión.

CONCLUSIONES

Las principales causas de ausentismo durante el cuatrienio en la entidad objeto de estudio se asocian a enfermedades del sistema musculo esquelético o TME lo cual coincide con otros estudios en la materia.

Los accidentes de trabajo dan cuenta de la relación directa entre los riesgos laborales y una proporción del ausentismo laboral.

Las causas multifactoriales del ausentismo laboral no permiten generar certezas entre la relación de IM de origen común y los riesgos laborales por lo cual en este estudio se presenta una posible relación entre 8 grupos de enfermedades y 5 tipos de riesgos, lo anterior requiere ser contrastado con otros estudios y mediciones realizadas por la organización desde medicina preventiva y medición de factores de riesgo psicosocial.

La data recopilada en el marco del cuatrienio permite información relevante para la entidad lo cual puede aportar a la generación de prospectiva basada en históricos frente al comportamiento de la enfermedad de la población trabajadora.

Si bien el estudio fue desarrollado en una institución de educación, la misma al centrarse en formación para el trabajo y desarrollo humano con un énfasis en el desarrollo de competencias, especificas claves y transversales, brinda especial importancia al aprender haciendo, por lo cual expone de manera directa al docente a múltiples tipos de riesgos en tanto ofrece formación en las diferentes ocupaciones, desde la salud, construcción, textil, mecánica automotriz, agropecuaria, minería entre otras. En este sentido en la data de las IM se ve reflejada la multiplicidad de grupos de enfermedades así mismo podría explorarse otros tipos de riesgos diferentes a los 5 identificados en este estudio.

RECOMENDACIONES

Es relevante que la empresa continúe realizando análisis detallado y riguroso de las incapacidades por causa médica, lo anterior le permitirá ampliar el histórico para contrastar datos de ausentismo laboral con intervenciones de impacto en beneficio de la población trabajadora y de su seguridad y salud.

Sería importante avanzar en estudios en la entidad que analicen los costos que tiene para la organización el ausentismo laboral por causa médica recopilando así datos en términos económicos a socializarse con la alta dirección buscando fortalecer el compromiso en los niveles estratégicos y directivos con la seguridad y la salud del trabajador.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. International Classification of Diseases (ICD) [Internet]. Ginebra: WHO; 2025 [citado 2025 jul 20]. Disponible en: https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases
2. Guzmán D. Factores de riesgo psicosocial y ausentismo laboral en trabajadores de una industria licorera por modalidad contractual. [Tesis de Magister]. Santiago de Cali: Universidad del valle, Escuela de salud pública; 2017. [citado 2025 ago 12]. Disponible en: https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/b359d394-76d6-497b-8ef8-225505d78b9d/content
3. Hernández R. Metodología de la Investigación. 6a ed. México: McGraw-Hill; 2014. p. 4.
4. Guevara G, Verdesoto A, Castro N. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). Recimundo. [Internet]. 2020; [citado 2025 ago 10]. 4(3): p. 163-173. Disponible en: http://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860
5. Borda M, Rolón E, & Gonzales J. Ausentismo laboral: impacto en la productividad y estrategias de control desde los programas de salud empresarial. [Tesis de Maestría]. Bogotá D.C.: Universidad del rosario. Facultad de administración. 2017. p. 15. Disponible en: https://repository.urosario.edu.co/items/9771c4d4-f232-47d9-b943-974dd06d68ae
6. Cárdenas D, Hernández A, Sánchez D, Velasco J. Caracterización y análisis del ausentismo laboral causado por enfermedad común y accidentalidad laboral de los trabajadores del área operativa de la empresa TECNIASEO JA SAS y elaboración de una propuesta de mejoramiento para el proceso y para las causas que lo generan. [Tesis Especialización]. Bogotá D.C.: Corporación Universitaria Minuto de Dios; 2020. p. 33. Disponible en: https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/d91b8e4b-63a9-47b5-92a0-7518daa27c57/content
7. Santiago A, Rosario E. Factores psicológicos, sociales y organizacionales que inciden en la imitación del ausentismo laboral. Salud Cond Hum [Internet]. 2021 [citado 2025 ago 11]; 8(1): p. 22-37. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/357457794_Factores_psicologicos_sociales_y_organizacionales_que_inciden_en_la_imitacion_del_ausentismo_laboral
8. Saldarriaga J, Martínez E. Factores asociados al ausentismo laboral por causa médica en una institución de educación superior. Rev Fac Nac

Salud Pública [Internet]. 2007 [citado 2026 ene 3]; 25(1): p. 32-39. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2007000100005

9. Ministerio del Trabajo. Resolución 0312 de 2019, Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. Diario Oficial No. 50872, 2019. Disponible en: https://acesaconsultores.com/co/wp-content/uploads/2019/02/RES-312-DE-2019-MIN-TRABAJO-2.pdf
10. Ministerio del Trabajo (2015). Decreto 1072 de 2015, Por el cual se expide el Decreto único reglamentario del sector Trabajo. Diario Oficial No. 49429, 2015. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=72173
11. UNIR (2025). Los tipos de riesgos laborales: clasificación y características. [Internet]. Bogotá D.C.: Universidad Internacional de la Rioja; 2025 [citado 2025 jul 12]. Disponible en: https://colombia.unir.net/actualidad-unir/tipos-riesgos-laborales/
12. Ministerio de Salud (1993). Resolución 08430. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Boletín Oficial No. 41104, 1993. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/dij/resolucion-8430-de-1993.pdf
13. Ministerio de Salud. Medidas frente a la pandemia COVID-19 [Internet], Bogotá D.C.: Ministerio de Salud y protección social; 2025 [citado 2025 jul 10]. Medidas frente a la pandemia COVID-19. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Documentos-Administrativos-covid-19.aspx
14. Ministerio de la Protección Social. Batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial. [Internet]. Edición (1ª.). Bogotá D.C.: Pontificia Universidad Javeriana; 2010. [citado 12 jul 2025]: p. 21. Disponible en: 1.-Manual-general-Bateria-de-instrumentos-para-la-evaluacion-de-factores-de-riesgo-psicosocial.pdf
15. Canda P, Cárdenas A, Rodríguez D, Chimeno M, Patiño M, Gómez R, Arbo G, Schejtman A. Estrés y Enfermedad Cardiovascular. Medicina (B Aires) [Internet] 2023 [citado 2025 Jul 12]; 83(1): p. 1. Disponible en: Estrés y enfermedad cardiovascular
16. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1442 de 2024: Por medio de la cual se adopta la undécima revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de salud Conexos (CIE 11), para la codificación de morbilidad y mortalidad en Colombia y se establece el periodo de transición de CIE. Diario Oficial No. 52848, 2024. Ministerio de la Salud y Protección Social. Disponible en: lahttps://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%20No%20 a CIE 11.1442%20de%202024.pdf
17. Ministerio del Trabajo. Trámite de Incapacidades y Conciliación de Pagos: GETH-P-023. Bogotá D.C.: Min Trabajo; 2024 [actualizado 15 ene 2026; citado 2026 ene 18]. Disponible en: https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/61065421/Procedimiento+Gestion+de+Incapacidades+y+Conciliacion.pdf/0d2e5c0d-a50a-3c95-63cb-05435c0df5dd?version=1.0&t=1591224125638
18. Organización Mundial de la Salud. Trastornos Musculoesqueléticos [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [Citado 2025 jul 08]. Trastornos Musculoesqueléticos. Disponible en: Trastornos musculoesqueléticos.
19. García E, Sánchez R. Prevalencia de trastornos musculoesqueléticos en docentes universitarios que realizan teletrabajo en tiempos de COVID-19. An Fac. Med. [Internet] 2020 [citado 2025 jul 08]; 81(3): p. 301-307. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7814752
20. Restrepo C. Covid-19: así se pasó del encierro a la normalidad. [Internet]. Medellín: Editorial UdeA; 2023 [citado 2025 jul 10]. Sociedad. Disponible en: https://n9.cl/6d81f
21. Congreso de la República, Ley 1562 de 2012 Art (3): Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en

materia de Salud Ocupacional. 2012. Diario Oficial No. 48488. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=48365