

Análisis del ausentismo laboral durante la pandemia por COVID-19 en empresas florícolas

Jessica Molina Valencia * y Gina Isabel Gómez Páez **

* Enfermera Profesional de la Universidad Libre de Pereira, Estudiante de IV Semestre de Maestría en Salud Pública. Email: jmolinav@unbosque.edu.co, Bogotá, Colombia

** Médico y Cirujano de la Universidad Libre de Barranquilla, Especialista en Gerencia de la Salud ocupacional Universidad del Rosario, Estudiante de IV Semestre de Maestría en Salud Pública. Email: ggomezpa@unbosque.edu.co, Bogotá, Colombia

RESUMEN: El ausentismo laboral es el comportamiento que se relaciona con la no asistencia de los trabajadores a las obligaciones laborales acordadas dentro de la jornada legalmente establecida. Este comportamiento genera un impacto negativo a las empresas y a los trabajadores, como, por ejemplo, en la disminución de la productividad, la sobrecarga laboral y los costos que son asumidos tanto por la empresa como por el sistema general de seguridad social (SGSS). **Objetivo:** establecer la tendencia histórica de los principales indicadores sobre ausentismo y aportar a la medición integral del fenómeno, en búsqueda de posibles cambios generados por las medidas de salud pública tomadas por el estado colombiano ante la pandemia causada por la COVID-19 en empresas florícolas. **Materiales y métodos:** estudio analítico con enfoque mixto, retrospectivo; realizado en 44 empresas del sector florícola ubicadas en Antioquia y en Cundinamarca. Se analizaron las ausencias laborales del primer cuatrimestre de los años 2.018, 2.019 y 2.020. También se hizo un análisis de las acciones de la aseguradora de riesgos laborales (ARL) durante la emergencia sanitaria, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción en cuanto al cumplimiento de sus responsabilidades. **Conclusiones:** durante los últimos dos años, se observó una disminución en el

número de incapacidades por enfermedad general, enfermedad laboral y accidentes de trabajo, esto debido a que las empresas han venido trabajando en conjunto con las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y ARL en campañas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y en la adecuada gestión del riesgo. Se encontró que hay una mínima relación respecto a la presencia de la pandemia de la Covid-19, con el número de incapacidades presentadas durante los cuatro primeros meses del año 2.020 en cuanto a las enfermedades generales, y un mayor impacto sobre las enfermedades laborales y accidente de trabajo. No obstante, se observó en las incapacidades por infecciones gastrointestinales una mayor disminución con el inicio de la emergencia sanitaria, probablemente relacionada con el aumento en la frecuencia del lavado de manos. En cuanto a las incapacidades por enfermedad respiratoria presentaron un ligero aumento, sin embargo, no se presentó caso confirmado para COVID-19 al corte del estudio. Pero el número de ausencias sin incapacidad es mayor, dado por la estrategia de aislamiento preventivo implementada por las empresas.

PALABRAS CLAVES: Ausentismo, Accidentes de Trabajo, COVID 19, Morbilidad.

ABSTRACT: Absenteeism from work is the behavior that is related to the non-attendance of workers to the labor obligations agreed within the legally established working day. This behavior generates a negative impact on companies and workers, such as for example, the decrease in productivity, the work overload and the costs are assumed by both the company and the general social security system (SGSS).

Objective: to establish the historical trend of the main indicators of absenteeism and contribute to the comprehensive measurement of the phenomenon, in search of possible changes generated by the public health measures taken by the Colombian state in the face of the pandemic by COVID-19 in agroindustry companies.

Materials and methods: analytical study with a mixed, retrospective approach; carried out in 44 companies in the agroindustry sector located in Antioquia and Cundinamarca. Absences from work were analyzed for the first four months of 2.018,

2.019 and 2.020. **Conclusion:** During the last two years, a decrease in the number of disabilities due to general illness was observed, this due to the fact that the companies have been working together with the Health Promotion Entities in health promotion and disease prevention campaigns. It was found that there is a minimal relationship regarding the presence of the Covid-19 pandemic, with the number of disabilities presented during the first four months of 2.020 in terms of general illnesses, and a greater impact on occupational diseases and Work accidents. There is a downward trend in the number and days of disability due to general illness, that it has been maintained during the pandemic. However, a greater decrease was observed in disabilities due to gastrointestinal infections with the onset of the health emergency, probably related to the increase in the frequency of handwashing. Regarding disabilities due to respiratory disease, there was a slight increase, however, there was no confirmed case for COVID-19 at the end of the study. But the number of absences without disability is higher, given the preventive isolation strategy implemented by companies.

KEYWORDS: Absenteeism, Work Accidents, COVID 19, Morbidity.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud se define como ausentismo "la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que debería asistir por causa directa o indirectamente evitable, tal como la enfermedad, cualquiera que sea su duración y carácter, así como las ausencias injustificadas durante toda o parte de la jornada laboral y los permisos circunstanciales dentro del horario laboral" (1).

Al realizar una revisión literaria de las investigaciones sobre ausentismo laboral en la agroindustria florícola, se evidencia que éstas no son tan amplias. De hecho, pueden orientarse al estudio de este fenómeno en diversos tipos de empresas. Esto da cuenta que, el número de estudios científicos se reducen al enfocarse al sector floricultor

teniendo en cuenta que hay unas características particulares demarcadas por el tipo de funciones desempeñadas en este sector de la economía.

Con el paso de los años se evidencia el incremento de interés por entender, explicar y crear mecanismos de solución a la problemática del ausentismo laboral. Precisamente porque se ha demostrado que, a mayor incremento de esta situación, mayores son las consecuencias negativas que genera en el área administrativa, financiera y operativa en cualquier tipo de industria (2).

En Colombia, se han realizado investigaciones con objetivos muy diferentes a ésta, pero con resultados similares. Tal es el caso del análisis del ausentismo por salud que midió los “indicadores de prevalencia, incidencia y ausentismo del año en el cual no estaba el programa versus el año en que se implementó” (3, p. 36) el programa de ergonomía teniendo en cuenta las variables de sexo, de labor y de origen. Entre los resultados se encontró que las mujeres con labores operativas presentaron más tasas de ausentismo (por lesiones osteomusculares) en el municipio de Madrid, Cundinamarca.

Desde otra investigación se buscaba “describir la magnitud y costos de la incapacidad laboral, debido a desórdenes músculo esqueléticos en trabajadores de una empresa floricultora de Colombia” (4, p. 166) así como calcular los indicadores de absentismo al observar el alto índice de este fenómeno por causa médica. Entre los resultados se halló que la población más afectada son las mujeres en las áreas de postcosecha, en actividades de corte, en general, en actividades operativas. Se delimitó en espacio, al departamento de Cundinamarca entre enero y diciembre del año 2016. Como pueden observar existen resultados en común en estos dos estudios.

En la revisión de estudios de ausentismo en sectores diferentes al floricultor, se encontró el tercer informe de seguimiento sobre ausentismo e incapacidades médicas del 2.018 realizado por el CESLA (centro de estudios sociales y laborales) para la ANDI (Asociación Nacional de Empresarios de Colombia). Esta encuesta contó con la participación de 139 empresas que sumaron 341.843 trabajadores. Encontrando que en el 2.018 se

presentaron 1,59 casos de ausentismo laboral por cada trabajador de las empresas; 9,1 días de ausentismo laboral por trabajador ausente; el 55,3% de las incapacidades fueron por enfermedad general que duraron entre uno y dos días (5). Los datos comunes en el sector floricultor y otros sectores económicos es el alto porcentaje de incapacidades por enfermedad general.

No obstante, no se han dado investigaciones recientes que abarquen la influencia de la propagación del virus SARSCoV2 en los ambientes de trabajo y en especial, en el absentismo laboral.

Ahora bien, de qué se enferman los trabajadores y su consecuencia en el ausentismo laboral de una empresa, influye en el proceso de desarrollo institucional y organizacional (6). Es por ello por lo que la identificación de las causas, la incidencia y la prevalencia con que se presenta dicho fenómeno debe ser objeto de estudio en las organizaciones, de tal manera que se puedan diseñar estrategias para aplicar en el individuo y en la empresa, acciones encaminadas a controlar, mitigar y prevenir el ausentismo laboral. No obstante, hay situaciones imprevistas, como la llegada de la COVID-19 al país lo cual pudo afectar este fenómeno (7).

La epidemia de la COVID-19 fue declarada por la OMS una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) desde el 30 de enero del 2.020 (8), generando una alerta que llevo a que países como Colombia iniciaran su preparación para la llegada del virus SARSCoV2 al país, desarrollando normativas para la promoción y prevención, dictando lineamientos para la preparación, respuesta y atención de los casos por la COVID-19 (9). Con la declaración de pandemia por la OMS el 11 de marzo del 2.020, el gobierno nacional decide declarar la emergencia sanitaria, que incluyó el aislamiento obligatorio (cuarentena) para la población, que inició a partir de la media noche del martes 24 de marzo del 2.020 (10), exceptuando algunos sectores necesarios para el abastecimiento de elementos de primera necesidad de las ciudades, entre estos sectores se encuentra la agroindustria florícola (11), por cultivar un producto perecedero. Por la

cuarentena decretada por el gobierno nacional, los protocolos de bioseguridad implementados al interior de las empresas para poder seguir operando, y los posibles cambios en las conductas de los colaboradores, surge la pregunta: ¿Cuál ha sido el comportamiento del ausentismo laboral en las empresas agroindustriales del sector floricultor durante la pandemia por COVID-19?

OBJETIVOS

Establecer la tendencia histórica de los últimos 3 años, de los principales indicadores del ausentismo y aportar a la medición integral de este fenómeno en 44 empresas florícolas, con el fin de analizar el impacto de la pandemia COVID-19, en las ausencias de esta población.

- Identificar las características de la población en estudio, teniendo en cuenta las variables de edad, sexo, cargo y tipo de contratación.
- Evaluar los indicadores de seguridad y salud en el trabajo de ausentismo en las empresas florícolas durante la emergencia sanitaria y los dos años anteriores.
- Analizar el impacto de la pandemia en los diagnósticos (CIE-10) dentro de la morbilidad de la empresa.
- Determinar la percepción y satisfacción de los afiliados a la ARL (administradora de riesgos laborales) sobre la capacidad de respuesta de la ARL, para cumplir lo estipulado en la normatividad de la emergencia sanitaria.
- Plantear estrategias de intervención de acuerdo con los hallazgos del presente estudio.

MATERIALES Y METODOS

Tipo de estudio, diseño y población

El presente estudio es analítico, con enfoque mixto y retrospectivo, realizado con las bases de datos del ausentismo de los primeros cuatro meses de los años 2.018, 2.019 y 2.020, en 44 empresas florícolas ubicadas en Cundinamarca (36 empresas) y Antioquia (8 empresas).

Grupos de estudio y criterios de inclusión y exclusión: Las empresas incluidas tienen una población promedio en los últimos 3 años de 12.618 trabajadores. El número de trabajadores por empresa puede oscilar entre un mínimo de 90 y un máximo de 828. Este estudio se realiza con la totalidad registros de ausentismo generados por esta población en el primer cuatrimestre de los años anteriormente mencionados. Este periodo se seleccionó por el inicio del primer brote epidémico a causa del nuevo coronavirus en el mes de enero del 2.020 y termina con la fecha de recolección de la información en el mes de mayo; la tendencia histórica recoge los 2 años anteriores. Criterio de inclusión: se incluyeron los trabajadores que presentan al menos un registro de ausentismo en los períodos estudiados. Criterio de exclusión: registros de ausentismo de trabajadores fuera del tiempo del periodo estudiado o con datos incompletos.

Caracterización del ausentismo laboral

Se identificaron las causas del ausentismo por causa médicas (enfermedad general, accidente de trabajo y enfermedad laboral, licencias) (12).

Encuesta de satisfacción sobre las acciones de la ARL durante la emergencia sanitaria

Se creó el cuestionario basado en lo definido en la siguiente normativa: circular 0017/2.020 (13) y el decreto 666/2.020, donde se definen las acciones de la ARL en la emergencia sanitaria. Los encargados del área de seguridad y salud en el trabajo serán los responsables del diligenciamiento del cuestionario, de tal forma que se pueda determinar su satisfacción en cuanto al cumplimiento de la normativa por parte de la ARL a la cual su empresa se encuentra afiliado (14). Esta encuesta se envía por medio de la herramienta virtual de Google docs. a empresas de diferentes sectores relacionados con la industria florícola.

Manejo y análisis de los datos

Se construyó una base de datos en Microsoft Excel. Allí se establecieron los indicadores de ausentismo laboral basados en la Norma Técnica Colombiana (NTC) 3793 y 3701 de ICONTEC (15). Además, se incluyen variables sociodemográficas (sexo, edad, estado civil y nivel educativo), variables ocupacionales (tipo de contrato, antigüedad en la empresa y área de trabajo) y variables de la incapacidad (tipo de incapacidad, fecha de inicio y fin de la incapacidad, tiempo perdido o días de ausencia, causa médica de la ausencia de acuerdo con los diagnósticos de la Décima Clasificación Internacional de enfermedades, CIE10), además se incluyeron las variables de la encuesta de satisfacción a las acciones de la ARL durante la emergencia sanitaria.

Consideraciones éticas

Se envía carta al gerente de gestión humana de las empresas para solicitar la autorización puesto que se considera que el proyecto también es de interés para las empresas que representa.

Según la resolución 8430 de 1993 se considera un estudio sin riesgo por tratarse de un estudio descriptivo donde se “emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran” (16, p.3): registros de incapacidades, sin incluir datos personales.

El estudio tiene en cuenta los principios bioéticos de beneficencia, no maleficencia, prevalece el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y autonomía (17).

Se va a respetar la confidencialidad de los datos y éstos no van a ser modificados. Sumado a esto, servirán como herramienta para el análisis que pretende el estudio y se reportara a las empresas sin ninguna intención punitiva.

RESULTADOS

Antes de iniciar la presentación de los resultados se considera importante hacer una breve descripción del sector floricultor. Colombia es el segundo exportador de flores a nivel mundial después de Holanda. El país exporta a más de 100 mercados, entre los cuales se encuentra Estados Unidos y Canadá, países donde Colombia es el principal proveedor. Colombia gracias a la calidad de sus suelos y clima posee una gran variedad de flores, alrededor de 1.600 entre las cuales se encuentran: las rosas, los claveles, astromelias, hortensias, pompones y follajes, entre otras. El valor exportado en el año 2019 fue de US\$1.480.000, de los cuales el 78% fue exportado a Estados Unidos; las flores más exportadas fueron las rosas con un 22% y los claveles en un 16% (18). Según Asocolflores (Asociación colombiana de Exportadores de Flores) el sector floricultor está compuesto por más de 400 empresas en 60 municipios colombianos, con un impacto positivo tanto a nivel social y económico del país, debido a que más de 600.000 colombianos dependen del sector generando cerca de 140.000 empleos formales directos e indirectos de los cuales el 65% son mujeres que representan a su vez el 25% del empleo femenino rural. Según el ICA hay 7.700 hectáreas de cultivos de flores en el país y por cada hectárea cultivada se generan alrededor de 17 empleos, es por ello por lo que se considera uno de los mayores generadores de trabajo en el país (19).

Para el sector floricultor hay 5 temporadas importantes en el año, siendo la principal en el mes de febrero con la celebración de San Valentín, se continúa con la temporada de madres en el mes de mayo, posteriormente el día del amor y la amistad en septiembre, acción de gracias en noviembre y la navidad en diciembre. Las 2 primeras temporadas representan el 30% de la exportación anual del país, lo cual requiere un incremento en la mano de obra de las empresas, desde el mes de noviembre para la preparación de la temporada de San Valentín, y continúa después del 14 de febrero con las podas para preparar las plantas para la temporada de madres.

Representatividad del estudio

Según la gran encuesta integrada de hogares (GEIH) del DANE (20), hay 10.808.000 colombianos ocupados en el trimestre comprendido entre diciembre del 2.019 a febrero del 2.020, de los cuales 5.758.000 tienen empleo formal, dentro de este grupo se encuentran los 12.270 trabajadores de las empresas que hacen parte de este estudio, es decir, que se representa al 0,21% del trabajo formal del país. (Ver Figura 1)

Información sociodemográfica

En las empresas que hacen parte de este estudio se emplearon 12.270 personas durante el primer cuatrimestre del año 2.020, de los cuales el 85,42% tienen contrato a término indefinido, es decir que el grupo de empresas que hacen parte del estudio generan empleo formal y estable, los demás tipos de contrataciones tienen un porcentaje poco representativo. (Ver Figura 2)

El 70,19% de los trabajadores tienen más de 1 año laborando con las empresas, y solo el 29,81% de los trabajadores tiene menor tiempo de contratación. Podemos evidenciar una alta proporción de estabilidad laboral (Ver Figura 3). Sin embargo, por las labores propias del sector en las áreas productivas, los movimientos repetitivos de miembros superiores pueden generar patologías osteomúsculoarticulares, es decir, posibles enfermedades laborales cuando se prolonga en el tiempo la exposición al factor de riesgo ergonómico.

En la edad agrupada se observa que la mayor representación la tiene el sexo femenino en todos los grupos de edades, por ejemplo: el grupo entre los 18 y 30 años tiene una participación de 40,51%. Sin embargo, al agrupar a los mayores de 40 años da un 35,02% de trabajadores en edad adulta. Se puede decir que esta población se encuentra en edades altamente productivas, no obstante, hay un porcentaje importante de adultos maduros (mayores de 40 años), cuya capacidad productiva puede ir disminuyendo. Se puede decir que la representación mayoritaria del sexo femenino se mantiene en los rangos de edades, a excepción del rango de edad de mayores de 51 años donde el sexo masculino es mayor, esto puede deberse a que las mujeres se pensionan a los 57 años y

los hombres a los 62 años, lo que conlleva a los hombres a trabajar mayor número de años. (Ver Figura 4)

El área con mayor representación en este grupo de empresas es el área operativa con un 86,90% donde se encuentran los operarios de cultivo y post cosecha en su gran mayoría, seguido del administrativo-operativo que principalmente está compuesto por personal del área de soporte técnico y especializado de las empresas incluyendo a los analistas de seguridad y salud en el trabajo. Se observa un predominio del sexo femenino en las áreas, a excepción de los cargos del área administrativo operativo. (Ver Figura 5)

El 47,82% de la población refiere estar soltera y el número de trabajadores con relación de pareja por medio de la figura del matrimonio o de unión libre es de 47,42%. (Ver Figura 6)

El nivel educativo de los trabajadores en su mayoría es bachiller, con una representación porcentual del 44,28%. Aunque un porcentaje importante presenta estudios de primaria representado por el de 31,67%, (esto debido a que, en su mayoría, los trabajadores son personas que provienen del campo, con niveles socioeconómico bajo, donde se ven forzados a laborar desde edades tempranas para aportar al sustento de sus familias y luego de tener un trabajo estable, son pocos los que retoman sus estudios, aun así, no hay trabajadores con analfabetismo). (Ver figura 7)

Análisis del ausentismo general

Con respecto a la incidencia del ausentismo en el primer cuatrimestre del 2.020, se encontraron 10.593 casos de ausentismo laboral en una población promedio de 12.270, es decir que un trabajador presentó 0,86 casos de ausentismo en el periodo analizado, presentando una disminución significativa con respecto a los 2 años anteriores con 1,32 casos en el 2.019 y 2,44 caso en el 2.018.

Cada trabajador incapacitado presenta en promedio 4 incapacidades, y una duración promedio de días perdidos por persona ausente de 12 días, sin incluir las licencias. Las incapacidades van desde 1 día hasta 126 días, éstas últimas están relacionadas con la atención del parto; sin embargo, se encuentran casos con prórrogas que superan los 540

días. Durante los periodos de estudio, los trabajadores incapacitados presentaron al menos un tipo de ausentismo laboral (enfermedad general, licencias, accidentes de trabajo y enfermedades laborales). (Ver Tabla 1)

En la sumatoria de los días de ausencias en el primer cuatrimestre de los últimos tres años, se observa que la enfermedad general es la causa de ausentismo que mayor número de días perdidos generó, con un total de 166.380 días, seguidas por las licencias de maternidad y de paternidad con 66.509 días, los accidentes de trabajo con 10.936 días, y la enfermedad laboral generó 1.180 días de ausencias. El año en que se generaron mayor número de días de ausencias fue el 2.018. (Ver tabla 2). Se observa una disminución importante en los días de ausentismo por las diferentes causas en el transcurso de los tres años. (Ver Figura 8).

El día de la semana en el cual inicia el mayor número de incapacidades es el lunes con un 18%, y el día en que menor número de incapacidades se genera es el domingo con un 7%, se infiere que en el día de descanso los colaboradores en pocas ocasiones realizan consulta a los servicios de salud. (Ver Figura 9)

De los trabajadores que presentaron incapacidades en una o más oportunidades en el transcurso de los periodos evaluados, se observa que 27% pertenecen al sexo masculino y el 73% al sexo femenino. (Ver Figura 10)

Indicadores de ausentismo

A continuación, se describe el seguimiento mensual y anual de los indicadores de ausentismo:

- Ausentismo Laboral Global,

En el primer cuatrimestre se observa un pico en el mes de marzo que coincide en los 3 años, lo cual está asociado a la sobrecarga osteomuscular generada en los meses que preceden por la temporada de San Valentín, y ello se ve reflejado en un aumento de las incapacidades en el mes de marzo. En el consolidado se encuentra una reducción del 70% del año 2.018 al año 2.020, es decir que el 3% de las horas hombre

programadas en el periodo se perdieron por ausentismo en el año en curso. (Ver Figura 11)

- Índice General De Frecuencia De Ausentismo por 240.000 HHT
Se observa una disminución de este indicador en los últimos 3 años, con un ligero pico en el mes de febrero lo cual coincide con la temporada de San Valentín. En el mes de abril de los años 2.018 y 2.019 hay una ligera elevación del índice, a diferencia del año 2.020, donde se presenta una disminución (En el comparativo mensual se identifica un aumento en los ausentistas en el mes de febrero, sin embargo, disminuye a 0 en el mes de abril del 2.020). La línea de tendencia también es decreciente lo cual coincide con el inicio del periodo de cuarentena obligatoria. El índice general de frecuencia de ausentismo en el primer cuatrimestre del 2.018 mostro un promedio de 710 incapacidades por cada 240.000 horas hombre trabajadas (HHT), frecuencia que ha descendido en el transcurso de los 2 siguientes años, llegando a un promedio de 249 incapacidades por cada 240.000 HHT en el 2.020. (Ver Figura 12)
- Índice General De Severidad De Ausentismo por 240.000 HHT
El índice de severidad tuvo un promedio para el 2.020 de 1.046, es decir que se perdieron 1.046 días por cada 240.000 horas hombre trabajadas. Se observan similitudes en las curvas de los 3 años analizados, a pesar de la disminución año tras año de este índice, donde el pico coincide en el mes de marzo (después de la temporada de san Valentín). En el análisis tendencial se observa una disminución sostenida del indicador desde el año 2.018 hasta el 2.020, pasando de 2.991 días en el 2.018 a 1046 en el 2.020. (Ver Figura 13)
- IGA - Tasa de Ausentismo General por 100 trabajadores
En relación con este indicador, se observó en el mes de febrero un ligero pico en los últimos tres años, y a diferencia de los años anteriores se observa una caída importante del indicador en el mes de abril del 2.020. En el análisis tendencial la tasa de ausentismo ha disminuido desde el 2.018 pasando de 49 a 31 trabajadores incapacitados por cada 100. (Ver Figura 14)

- IGA - Tasa de Ausentismo de Enfermedad General

En el transcurso del primer cuatrimestre de los años evaluados se presentó una ligera elevación en el mes de febrero en los ausentistas con enfermedad general, y a diferencia de los años 2.018 y 2.019 en el 2.020 se observa una disminución en la tasa de ausentismo por enfermedad general en el mes de abril. En el análisis tendencial se observa una disminución sostenida de los ausentistas por enfermedad en el transcurso del primer cuatrimestre de los últimos tres años, pasando del 46% en el 2.018 al 29% de ausentistas en la población en el 2.020. (Ver Figura 15)

- IGA – Tasa de ausentismo por enfermedad laboral

En el comparativo mensual se observa un aumento en los ausentistas en el mes de febrero, sin embargo, disminuye a 0 en el mes de abril del 2.020. La línea de tendencia también es decreciente. (Ver Figura 16)

- Índice De Frecuencia De Accidentes De Trabajo Incapacitantes

En la gráfica comparativa anual se observa que en el mes de febrero coinciden con 7 incapacidades por AT por cada 240.000 HHT, con una disminución en el mes de marzo y un ascenso en el mes de abril. En la línea de tendencia se observa una disminución leve en el 2.020 pasando de 7 incapacidades a 5 incapacidades por AT por cada 240.000 HHT. (Ver Figura 17)

- Índice De Severidad De Accidentes De Trabajo

El índice de severidad se observa una disminución en transcurso de los años evaluados, presentando similitudes en la gráfica de los años 2.018 y 2.019, sin embargo, en el 2.020 a pesar de iniciar con 77 días de ausentismo por cada 240.000 HHT en el mes de enero continuo un descenso en los días llegando a 39 días en el mes de abril. En la línea de tendencia se observa una disminución sostenida en el transcurso del primer cuatrimestre de los tres últimos años pasando de 109 días a 60 días. (Ver Figura 18)

- Índice De Lesiones Incapacitantes

El ILI fue de 0,39 en el mes de abril del 2.020. Se observa una línea de tendencia a la baja desde el 2.018 al 2.020; este índice nos indica una disminución sostenida en la severidad de los eventos relacionados en los accidentes de trabajo. (Ver Figura 19)

Análisis del ausentismo específico por morbilidad

En la figura 20, se observan los 10 grupos mórbidos que representaron el mayor porcentaje de casos de incapacidad, encontrando a las alteraciones osteomusculares como la primera causa de ausentismo en los periodos evaluados. En este sistema las patologías de miembros superiores y de columna son las que generaron mayor número de días perdidos, no obstante, se observa una disminución en la frecuencia y severidad de estas incapacidades en el transcurso de los últimos tres años. Seguido por signos, síntomas y hallazgos anormales de laboratorio, traumatismos, y ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias. Como se observa en la gráfica el trazado es similar en los tres años, es decir que el comportamiento de las incapacidades por grupos mórbidos se mantiene en el transcurso de los años, sin embargo, en el número de incapacidades y días generados se observa una disminución sostenida en el tiempo, es por ello que nos enfocaremos en este último año para analizar el comportamiento del ausentismo y como pudo verse afectado por la pandemia por la COVID-19.

A continuación, se hará una revisión más detallada del comportamiento de las enfermedades transmisibles y prevenibles, para analizar si las medidas de higiene y seguridad que se han difundido para la prevención de la infección por COVID-19 han afectado su incidencia. En la figura 21, se observa que las alteraciones de los sistemas gastrointestinal y respiratorio presentan un mayor número de incapacidades y días de incapacidad que las infecciones virales o bacterianas no específicas, observándose una importante reducción de estas enfermedades transmisibles en el año 2.020. Con la declaración de emergencia sanitaria por COVID-19 se observa una elevación en la incapacidades por las alteraciones respiratorias (infecciones respiratorias - IRA) en el mes de marzo, y una disminución de las mismas en el mes de abril cuando se extreman las medidas de higiene y seguridad, coincidiendo además con las limitaciones para la atención por urgencias y en las consultas en las IPS; en cuanto a las alteraciones gastrointestinales en el 2.020 en su mayoría diagnósticos asociados a enfermedad diarreica por procesos infecciosos, estas alteraciones mantuvieron la tendencia a la baja en el transcurso del primer cuatrimestre del año, lo cual puede estar relacionado además

con las medidas de higiene que se han socializado por los diferentes medios en cuanto al lavado de manos frecuente.(Ver figura 22)

En el año 2.020, hay una disminución gradual de las ausencias en el transcurso de los meses de estudio, teniendo una caída importante en el mes de abril con el inicio de la cuarentena por la emergencia sanitaria por la COVID-19, donde los días de incapacidad se redujeron un 51% comparándolo con el mes de enero. (Ver figura 23)

La principal causa de incapacidades del sistema gastrointestinal fue la enfermedad diarreica aguda, estas alteraciones generaron incapacidades de 1 a 2 días, las cuales presentaron una disminución gradual en el transcurso del primer cuatrimestre del año 2.020. La principal causa de incapacidades del sistema respiratorio fue la rinofaringitis e infecciones del tracto respiratorio superior, estas alteraciones generaron de 1 a 15 días de incapacidad, sin embargo, los casos con rinofaringitis con 15 días de incapacidad solo se presentaron a partir del mes de marzo en 3 trabajadores y en 7 trabajadores en el mes de Abril, lo cual puede estar relacionado con el asilamiento preventivo por sospecha de COVID-19. No obstante, hasta la fecha de cierre del estudio no se confirmó ningún caso positivo en este grupo de empresas. En la Figura 24 y 25 se observa un pico en incapacidades y días de ausencia en las alteraciones respiratorias, lo cual coincide con el inicio de la emergencia sanitaria por COVID-19.

Análisis de la encuesta de satisfacción respecto a los servicios prestados por la ARL relacionados con la contingencia frente a la pandemia por la COVID-19

La ARL o administradoras de riesgos laborales es una figura que surge a partir del decreto ley 1295 de 1994 donde se crea el sistema general de riesgos profesionales, dentro del contexto de la ley 100 de 1993, constituyéndose como el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo que puedan ocurrir con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan (21).

Inicialmente denominadas ARP o administradoras de riesgos profesionales, su nombre fue modificado por la ley 1562 de 2012 a ARL.

Dentro de sus competencias y objetivos podemos mencionar:

- a. Establecer actividades de promoción y prevención.
- b. Fijar las prestaciones en salud y económicas por incapacidad.
- c. Reconocer las prestaciones económicas por incapacidad permanente y muerte.
- d. Fortalecer las actividades tendientes al origen y control de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales ATEP.

El sistema es financiado por los empleadores, según su actividad económica y riesgo, quienes afilian a todos sus trabajadores y sólo pueden contratar con una ARL.

Los servicios de salud que requiera un trabajador son prestados a través de la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la cual se encuentre afiliado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, salvo los servicios que se deriven de un accidente de trabajo o una enfermedad laboral, los cuales son prestados por las ARL. Las entidades competentes para realizar el control del sistema general de riesgos profesionales son: la Superintendencia financiera de Colombia, la superintendencia nacional de salud, el Ministerio de Trabajo, y la unidad de gestión pensión y parafiscales UGPP.

Las acciones evaluadas por parte de las ARL que están definidas en la circular 0017 de 2.020, y que, para nuestra sorpresa, se establecieron de manera transitoria ante la coyuntura de la pandemia, deja en claro que la primera responsabilidad es del contratista y empleador, en contravía a su naturaleza y objetivo creacional; la circular incluye actividades como: aplicación de protocolos, capacitación de personal, asistencia técnica, manejo de elementos de protección y guías de casos confirmados.

Aplicación de la encuesta de satisfacción

Se envía la encuesta a 52 empresas, en las cuales se encuentran las 44 del sector florícola, y a otras empresas relacionadas con esta industria. Sin embargo, solo respondieron la encuesta 37 empresas, de estas el 89,19% pertenecen al sector económico agroindustrial, el 5,41% al sector industrial y el 5,41 % restantes al sector económico de servicios. (Ver Figura 26)

Parámetros de calificación: los parámetros de calificación de la encuesta van en una escala de uno a cinco, siendo uno, la acción que no cumple con lo solicitado y cinco cuando la acción evaluada supera lo solicitado. (Ver Tabla 4)

De las 8 acciones evaluadas por las diferentes empresas, el promedio de calificación fue de 1, manifestando insatisfacción con las acciones realizadas por la ARL. Cabe aclarar que todas las empresas se encuentran afiliadas a la misma Administradora de Riesgos Laborales, esto se da porque es una de las ARL líder en el país, que además tiene experiencia y reconocimiento en el sector floricultor; según Fasecolda (Federación de Aseguradores Colombiano) el 81.67% de los trabajadores del sector se encuentran afiliados a esta ARL, y además tiene una participación en el 38,04% de las empresas del sector (22) (Ver Figura 27).

El 51% de las empresas manifestaron estar poco satisfechas con las acciones de la ARL, seguido por el 46%, quienes expresaron estar insatisfechas, tan solo el 3%, que equivale a una empresa, se siente medianamente satisfecha con las acciones realizadas por la ARL. (Ver Figura 28). Este resultado se da porque no se contó con el acompañamiento de la ARL en el desarrollo de los protocolos en los primeros meses de la pandemia. Como se refirió al inicio del estudio, este sector continuó laborando, por lo que las áreas de seguridad y salud en el trabajo debieron desarrollar los protocolos de bioseguridad desde el inicio de la pandemia e ir actualizándolos de acuerdo con los lineamientos del gobierno nacional. Según los asesores de ARL el incumplimiento a las actividades planteadas en la normativa fue a causa de la preparación de la aseguradora para atender la emergencia en los diferentes sectores entre los cuales estaban priorizando al sector salud.

DISCUSIÓN

Al realizar la revisión de los resultados obtenidos se encontró que hay una mínima relación respecto a la presencia de la pandemia de la Covid-19, con el número de incapacidades presentadas durante los cuatro primeros meses del año 2.020 en las 44 empresas

florícolas del estudio en cuanto a las enfermedades generales, y un mayor impacto sobre las enfermedades laborales y accidentes de trabajo.

Durante los últimos dos años, se ha observado una disminución en el número de incapacidades por enfermedad general, esto debido a que las empresas han venido trabajando con las Entidades Promotoras de Salud (EPS), en diferentes programas de promoción y prevención, como: campañas de lavado de manos, higiene oral, realización de citologías en las empresas, entre otras; además se han realizado exámenes médicos ocupacionales para detección temprana de patología y así sus respectivas remisiones a las EPS para estudios, confirmaciones de diagnóstico y manejo oportuno de las patologías.

La tendencia a la baja en el número y días de incapacidad por enfermedad general se ha mantenido durante la pandemia, no obstante, se observó en las incapacidades por infecciones gastrointestinales una mayor disminución con el inicio de la emergencia sanitaria, probablemente relacionada con el aumento en la frecuencia del lavado de manos, estipulada como norma general de higiene para prevención de la COVID-19.

En cuanto a las incapacidades por enfermedad respiratoria presentaron un ligero aumento, sin embargo, como se anotó anteriormente no se presentó caso confirmado para COVID-19 al corte del estudio, pero el número de ausencias sin incapacidad es mayor dado por la estrategia de las empresas de aislamientos preventivos a casos sintomáticos respiratorios en donde a los trabajadores con signos o síntomas de algún proceso viral son enviados a casa y un médico de la empresa les hace el seguimiento telefónico para dar las indicaciones correspondientes para el manejo en casa de la sintomatología. Otra de las estrategias que impactan el ausentismo en las empresas, que no son incapacidades, es el aislamiento preventivo en personas mayores de 65 y/o con morbilidades que los hagan susceptibles a la COVID-19. Estas estrategias de prevención se implementaron con la emisión de la resolución 464 del 18 de marzo del 2.020, en donde se adopta la medida sanitaria obligatoria de aislamiento preventivo para proteger a los adultos mayores de 70 años, sin embargo, las empresas ampliaron el aislamiento desde los 65 años y a todos los casos con patologías susceptibles de agravamiento si presentaran COVID-19. Posteriormente, con el Decreto 488 del 27 de marzo del 2.020,

por medio de la cual se insta a los empleadores a usar otro tipo de mecanismos tales como el "trabajo en casa, los permisos remunerados, las jornadas flexibles, el teletrabajo y el otorgamiento de vacaciones acumuladas, anticipadas y colectivas" (23, p. 3), para el manejo de los aislamientos preventivos. Pero con la prolongación de la cuarentena estos recursos se agotaron y las empresas han tenido que asumir los costos directos e indirectos de las ausencias generadas por los aislamientos preventivos.

Se mantiene la tendencia a la baja en cuanto a la incidencia de accidentes de trabajo y enfermedades laborales (ATEL), mejorando aún más los indicadores de ausentismo en el primer cuatrimestre del año 2.020. La reducción sostenida de los indicadores de ATEL en los últimos años se debe a los programas para el control del riesgo, el desarrollo e implementación de los sistemas de vigilancia epidemiológica (SVE) de acuerdo con los riesgos detectados (SVE de ergonomía, SVE de riesgo químico, entre otros). En algunas de las actividades antes mencionadas desarrolladas se cuenta con la asesoría profesional por parte de la ARL. En cuanto a la reducción de los casos de ATEL en la pandemia, se puede deber a las mejoras en el autocuidado de las personas haciendo referencia a los accidentes de trabajo, y en días incapacidades por enfermedad laboral ya calificada por el cierre de las consultas presenciales en la ARL.

El éxito en la reducción de casos de ATEL ha sido gracias al trabajo mancomunado entre las empresas y la asesoría de la ARL durante los últimos tres años, pero con el inicio de la emergencia sanitaria la ARL estuvo casi ausente durante los 2 primeros meses de la emergencia sanitaria en Colombia, tal como se refleja en la encuesta realizada en las empresas, a pesar de las responsabilidades estipuladas por el gobierno nacional. Aunque la prioridad para la ARL sea el sector salud, se debió continuar con el acompañamiento efectivo a los demás sectores y sobre todo con los que continuaron operando tal como lo fue el sector floricultor.

Después del decreto 1333 del 2.018 (24), que tiene por objeto reglamentar el procedimiento de revisiones periódicas de las incapacidades por enfermedad general de

origen común por parte de las EPS, el momento de calificación definitiva y las situaciones de abuso puesto que generaron la suspensión del pago de esas incapacidades.

Las empresas pertenecientes contrataron al recurso humano necesario, para realizar el seguimiento a las incapacidades prolongadas, mayores a 60 días, además de comunicación asertiva y constante con las EPS, verificando que éstas correspondan a los días requeridos según la indicación médica y no con más prolongación de lo debido, además, en dar oportunidad en algunos procedimientos médicos. Ese control y relacionamiento con las EPS, también ha contribuido a la disminución de los días de incapacidad prolongada.

Así mismo, desde finales del año 2.018, se iniciaron campañas a los empleados, sobre el buen uso de las incapacidades, educándolos sobre su cuidado, recuperación y rehabilitación, con el fin de evitar que se realice abuso del derecho, lo cual se constituye con las siguientes conductas:

1. Cuando se establece por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o Entidades Promotoras de Salud (EOC) que el cotizante no ha seguido el tratamiento y terapias ordenadas por el médico tratante, no asiste a las valoraciones, exámenes y controles o no cumple con los procedimientos y recomendaciones necesarios para su rehabilitación.
2. Cuando el cotizante no asiste a los exámenes y valoraciones para determinar la pérdida de capacidad laboral.
3. Cuando se detecte presunta alteración o posible fraude en alguna de las etapas del curso de la incapacidad.
4. Cuando se detecte fraude al otorgar la certificación de incapacidad. (24)

El gobierno nacional desde la declaración de la emergencia sanitaria ha emitido a través de sus ministerios decretos, resoluciones, circulares, guías, protocolos e infografías. Toda esta nueva normatividad incluyó medidas sobre el manejo de la pandemia por la COVID-19. Éstas tuvieron reconocimiento por parte de la organización mundial de la salud (OMS) por ser oportunas. El manejo de la pandemia en el país se fue dando por etapas. La

primera etapa fue de preparación, vigilancia y prevención. La etapa de contención inició el 6 de marzo con el primer caso confirmado de la enfermedad en el país. La etapa de mitigación inicia el 31 de marzo del 2.020, cuando el número de casos sin nexo epidemiológico es del 11%. Todas las medidas tomadas hasta la fecha de cierre del estudio disminuyeron la velocidad de propagación del virus en Colombia. Es importante anotar que el manejo y control de la pandemia por COVID-19, al igual que cualquier otra enfermedad o condición que afecte a la población no solo es responsabilidad del Estado ya que incluye a los individuos que componen la sociedad.

Los resultados que se reflejan en este estudio se deben a las estrategias que se han implementado de forma integral teniendo en cuenta al individuo, la empresa y al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)

RECOMENDACIONES

No obstante los buenos resultados de la estrategia implementada por las empresas para la reducción del ausentismo, se considera importante poder compartir esta experiencia de éxito, con otras empresas de manera tal que se pueda propender el trabajo articulado entre todos los actores del SGSSS para la pertinencia de incapacidades, el tratamiento oportuno y la rehabilitación adecuada, para que así los recursos del sistema sean mejor aprovechados en políticas públicas para la prevención de eventos de salud.

El ministerio de salud y protección social debe dar más herramientas a los empleadores y al SGSSS, que las contempladas en el decreto 1333 del 2.018 para poder tomar decisiones en los casos detectados de abuso del derecho.

En estudios posteriores, se podría evaluar el impacto económico de la pandemia en las empresas, teniendo en cuenta los costos directos e indirectos que han asumido en los aislamientos preventivos de: sintomáticos respiratorios no COVID-19, de trabajadores por patologías susceptibles de agravarse por COVID-19 y los aislamientos preventivos ordenados por las EPS que no son incapacidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Programas y proyectos [Internet]. Ginebra: OMS; 2.018. [Consultado 2 Jul 2.020]. Disponible en: <http://www.who.int/es/>
2. Tatamuez R, Dominguéz A, Matabanchoy S. Revisión sistemática: factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina [Internet]. 2.018 [Consultado 3 Jul 2.020]; 21 (1). Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v21n1/2389-7066-reus-21-01-100.pdf>
3. Forero D, Gómez C, Murillo D. Evaluación del programa de ergonomía enfocado al riesgo biomecánico en una empresa del sector floricultor [Internet]. Bogotá; 2.018 [Consultado 3 Jul 2.020]. Disponible en: <http://repository.udistrital.edu.co/bitstream/11349/14608/3/ForeroPelayoDerlyYojana2018.pdf>
4. Arias D, Rodríguez Ania, Zapata Johanna, Vásquez Elsa. Incapacidad laboral por desórdenes musculo esqueléticos en población trabajadora del área de cultivo en una empresa floricultora en Colombia. [Internet]. 2.018 [Consultado 3 Jul 2.020]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552018000300166
5. Burgos, Enán Arrieta, Camilo Fernández Londoño, and Vieco Giraldo. Tercer Informe De Seguimiento Sobre Ausentismo Laboral e Incapacidades Médicas. Asociación Nacional de Empresarios de Colombia. [Internet].2.019. Disponible en: <http://www.andi.com.co/Uploads/Tercer%20informe%20de%20seguimiento%20sobre%20salud%20y%20estabilidad%20en%20el%20empleo%20CESLA%20ANDI.pdf>
6. Peña L. Factores y efectos del ausentismo laboral en la empresa Acerías Paz del Río. S.A: propuesta de mejoramiento [Internet]; 2.016. Disponible en: <https://repositorio.uptc.edu.co/bitstream/001/1705/1/TGT-388.pdf>

7. Decreto 636 de 2.020. Bogotá: Ministerio del Interior; 2.020.

8. WHO. Prepare su lugar de trabajo para la COVID-19. [Internet]. Ginebra: WHO; 2.020 [Consultado 5 Jul 2.020]. Disponible en: https://www.paho.org/es/file/60722/download?token=yLyZm_D_

9. Instituto Nacional de Salud. *Orientaciones para la vigilancia en salud pública de la Covid-19*. Instituto Nacional de Salud. Número de informe: 1, 2.020.

10. Resolución número 385 del 12 de marzo de 2.020. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección social; 2.020.

11. Resolución número 0000796 de 2.020. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2.020.

12. Norma técnica colombiana NTC 3793: salud ocupacional. Clasificación, registro y estadísticas de ausentismo laboral. Bogotá: Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación; 1.996.

13. Circular No. 0017. Bogotá: Ministerio de Trabajo; 2.020.

14. Resolución número 000666 de 2.020. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2.020.

15. Norma técnica colombiana NTC 3701: higiene y seguridad: guía para la clasificación, registro y estadística de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Bogotá: Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación; 1995.

16. Resolución número 8430 de 1.993. Bogotá: Ministerio de Salud; 1.990.

17. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [Internet]. 2.010 [Consultado 2 Jun 2.020]; 22. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006
18. PROCOLOMBIA. [Internet]. Colombia; 2.020 [Consultado 3 Julio 2.020]. Disponible en: <https://www.colombiatrade.com.co/noticias/como-funciona-el-sector-floricultor-en-colombia>
19. Asocolflores. [Internet]. Colombia; 2.020 [Consultado 3 Jul 2.020]. Disponible en: <https://asocolflores.org/es/>
20. DANE. [Internet]. Colombia; 2.020 [Consultado 20 jun 2.020]. Disponible en: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/ech/ech_informalidad/anexo_informalidad_dic19_feb20.xls
21. Ley 100 de 1.993. [Internet]. Bogotá; 1.993 [Consultado 1 Jul]. Disponible en: https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L0100_93.pdf
22. Fasecolda. [Internet]. Colombia; 2.020 [Consultado el 1 de Jul]. Disponible en: <https://sistemas.fasecolda.com/rldatos/Reportes/xCompania.aspx>
23. Decreto 488 de 27 de marzo de 2.020. Bogotá: Ministerio del Trabajo. [Consultado el 1 de Jul]. Disponible en: <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20488%20DEL%207%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf>
24. Decreto 1333 del 27 de julio de 2.018. [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social. [Consultado el 1 de Jul]. Disponible en:

<https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%201333%20DEL%2027%20DE%20JULIO%20DE%202018.pdf>