

Encabezado: ANALISIS DE LOS FACTORES LABORALES Y ESTRALABORALES



Análisis de los Factores Laborales y Extra Laborales que Describen el Comportamiento del Ausentismo Laboral en el Hotel Imperio y Cia SAS, Comprendido en el Periodo 2018.

Hugo Andres Rubio López y Jerson Duvan Merchán López

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Centro Tutorial Girardot

Programa (Administración en Salud Ocupacional)

2019, junio

Encabezado: ANALISIS DE LOS FACTORES LABORALES Y ESTRALABORALES

Análisis de los Factores Laborales y Extra Laborales que Describen el Comportamiento del Ausentismo Laboral en el Hotel Imperio y Cia SAS, Comprendido en el Periodo 2018.

Hugo Andres Rubio López y Jerson Duvan Merchán López

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al

Título de

Administrador en Salud Ocupacional

Asesor

Magister en Salud Ocupacional, Cesar Fredy Toledo Cubillos

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Centro Tutorial Girardot

Programa (Administración en Salud Ocupacional)

2019, junio

NOTA DE ACEPTACIÓN

Presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Ibagué, 23 de Mayo de 2019.

Agradecimientos

Yo, Hugo Andres Rubio López y Jerson Duvan Merchán López, agradecemos a la Corporación Universitaria Uniminuto de Dios y en especial al Docente Cesar Fredy Toledo Cubillos en la orientación de todo el proceso de trabajo de grado.

A los colaboradores administrativos y operativos del Hotel Imperio y Cia SAS, en especial al Señor Raúl Anselmo Jiménez Gómez por toda la colaboración brindada en el desarrollo del presente trabajo de grado.

También a nuestras familias en especial a nuestros padres que de manera muy especial colaboraron de una u otra forma, en la realización de este trabajo de grado.

Tabla de contenido

Agradecimientos	IV
Tabla de contenido	V
Lista de tablas de resultados del perfil sociodemográfico	VII
Lista de tablas de resultados de ausentismo laboral y extralaboral	VIII
Lista de Apéndices	IX
Apéndices A. Base de datos de ausentismo laboral de colaboradores directos en el periodo 2018.....	62,63 IX
Apéndice B. Base de datos perfil sociodemográfico de colaboradores directos en el periodo 2018.....	64,65,66,67 IX
Apéndice C. Generalidades de la empresa.....	68..... IX
Apéndice D. Variables base de datos hotel imperio.....	69 IX
Apéndice E. Variables perfil sociodemográfico hotel imperio.....	70..... IX
Resumen	X
Abstract	XI
Introducción	1
1. Planteamiento del problema	3
1.1. Pregunta de investigación	6
2. Justificación	7
3. Marco de referencia	8
3.1 Marco teórico	8
3.2. Marco conceptual	13
3.3. Marco legal	23
3.4. Marco contextual	25
4. Estado del arte	26
5. Objetivo general	29
5.1 Objetivos específicos	29
6. Metodología	30
6.1 Diseño de estudio	30
6.2 Población de estudio	31
6.3 Criterios de inclusión y exclusión	31
6.3.1 Criterios de inclusión	31

6.3.2 Criterios de exclusión	31
6.4 Técnicas y procedimientos para recolectar información	32
6.4.1 Fuentes de información	32
6.5 Variables	33
6.6 Plan de análisis	33
7. Análisis de resultados	34
7.1 Análisis del Perfil sociodemográfico	34
7.2 Datos descriptivos	34
8. Análisis de resultados	42
8.1 Análisis de resultados de ausentismo laboral	42
8.2. Datos descriptivos	43
9. Discusión	52
10. Conclusiones	58
11. Recomendaciones	59
12. Bibliografía	61
Referencias Bibliográficas	61
APÉNDICE	64
Apéndice A. Base de datos de ausentismo laboral de colaboradores directos en el periodo 2018.	64
Apéndice B. Base de datos perfil sociodemográfico de colaboradores directos en el periodo 2018.	66
Apéndice B. Base de datos perfil sociodemográfico colaboradores directos en el periodo 2018	67
Apéndice B. Base de datos perfil sociodemográfico colaboradores directos en el periodo 2018	68
Apéndice B. Base de datos perfil sociodemográfico colaboradores directos en el periodo 2018	69
Apéndice C. Generalidades de la empresa	70
Apéndice D. Variables base de datos hotel imperio	71
Apéndice E. Variables perfil sociodemográfico hotel imperio	72

Lista de tablas de resultados del perfil sociodemográfico

Tabla 1. Características generales de la población estudiada Género-Edad, N° Personas a cargo.....	34
Tabla 2. Características del contexto sociodemográfico Género-Tenencia de vivienda, Nivel de escolaridad y Estado civil.....	35
Tabla 3. Características del contexto sociodemográfico Género-Ingresos, Antigüedad en la empresa y Antigüedad en el cargo.....	36
Tabla 4. Características del contexto sociodemográfico Género-Tipo de contrato, Participación en actividades de salud, Diagnóstico de enfermedad, Cual.....	37
Tabla 5. Hábitos de la población estudiada Género-Fuma?, Consumo de bebidas alcohólicas y Frecuencia de consumo.....	38
Tabla 6. Hábitos de la población estudiada Género-Uso del Tiempo Libre, Práctica de deporte y Frecuencia que lo practica.....	39
Tabla 7. Características de afiliación a la seguridad social Género- EPS, ARL, AFP, Pensión.....	40

Lista de tablas de resultados de ausentismo laboral y extralaboral

Tabla 1. Características generales de la población estudiada Género-Mes, Cargos..	42,43
Tabla 2. Características generales de la población estudiada Género-Área, Evento, Enfermedades.....	44,45
Tabla 3. Características generales de la población estudiada Género-Salario, N° de Incapacidades.....	46
Tabla 4. Características generales de la población estudiada Género-N° días Incapacidad, Promedio y días laborables.....	47,48
Tabla 5. Características generales de la población estudiada Género-HHT, Índice de Frecuencia, Severidad y Tasa de Ausentismo.....	49,50

Lista de Apéndices

Apéndices A. Base de datos de ausentismo laboral de colaboradores directos en el periodo 2018.....	62,63
Apéndice B. Base de datos perfil sociodemográfico de colaboradores directos en el periodo 2018.....	64,65,66,67
Apéndice C. Generalidades de la empresa.....	68
Apéndice D. Variables base de datos hotel imperio.....	69
Apéndice E. Variables perfil sociodemográfico hotel imperio.....	70

Resumen

El ausentismo laboral es un tema que involucra altos costos para cualquier empresa, independientemente del tipo de prestación de servicios que involucre. En el sector turístico Hotelero es aún más relevante teniendo en cuenta que si el trabajador no asiste, ya sea por enfermedad general u otro motivo, esta situación generará un impacto operativo y económico para la organización cuyo objetivo es Analizar los factores laborales y extra laborales que describen el comportamiento del ausentismo laboral en el Hotel Imperio y Cía SAS, comprendido en el periodo 2018.

Estudio retrospectivo de corte transversal, 20 colaboradores del Hotel Imperio y Cia SAS, en Ibagué durante el año 2018. Criterios de inclusión: hombres y mujeres, con contratación directa, incapacidades médicas. Criterios de exclusión: personal de contratación indirecta, personal en pasantía y de apoyo externo. Información tomada de la base de datos de incapacidades.

Se presentaron 25 incapacidades que representaron 314 días perdidos causados por enfermedad general, accidente común, accidente de trabajo, enfermedad laboral y otros.

La mayor causa del ausentismo es enfermedad general. El sistema digestivo es el más afectado, seguido del respiratorio, osteomuscular y sistema nervioso central los trabajadores con contrato indefinido, género, área operativa, administrativa entre otras variables. Sin embargo en los resultados evidenciados se debe tener en cuenta la población general y su distribución por genero para variables como género, área, cargos entre otros, por lo que se requiere un exhaustivo análisis estadísticos para establecer si hay diferencia significativa entre la población colaboradora expuesta.

Palabras claves: Ausentismo, Incapacidades, factores laborales y extra laborales.

Abstract

Work absenteeism is an issue that involves high costs for any company, regardless of the type of service delivery involved. In the tourism sector Hotel is even more relevant considering that if the worker does not attend, either by general illness or other reason, this situation will generate an operational and economic impact for the organization whose objective is to analyze the factors describing the behaviour of absenteeism at Hotel Imperio y Cía SAS, which is 2018.

Retrospective cross-sectional study, 20 employees of the Hotel Imperio and Cia SAS, in Ibagué during the year 2018. Inclusion criteria: men and women, with direct contracting, medical disabilities. Exclusion criteria: indirect recruitment staff, internship staff and external support. Information taken from the disability database.

There were 25 disabilities that accounted for 314 days lost due to general illness, common accident, work accident, occupational disease and others.

The biggest cause of absenteeism is general illness. The digestive system is the most affected, followed by the respiratory, osteomuscular and central nervous system workers with indefinite contract, gender, operational area, administrative among other variables. However, the evidenced results should take into account the general population and its distribution by gender for variables such as gender, area, charges among others, so a thorough statistical analysis is required to establish if there is a difference significant among the exposed collaborating population.

Keywords: Absenteeism, Disabilities, labor and extra-work factors.

Introducción

El trabajo se ha constituido como parte importante de la sociedad, no solo se puede ver como fuente de sostenimiento económico, también se concibe como la oportunidad de las personas de sentirse activos y útiles, sin embargo, existen algunas situaciones inherentes a la persona que llegan a afectar sus condiciones de salud y que a su vez conllevan a la ausencia del mismo en su trabajo, afectando la operatividad de las organizaciones. (Edwin Alexis Cataño Saldarriaga¹, págs. 3-8).

Según la Organización Mundial de la Salud, el absentismo laboral se define como la falta de asistencia de los empleados a sus puestos de trabajo por causa directa o indirectamente evitable. Este fenómeno se ha convertido en un limitante para la calidad en la prestación de los servicios de alojamiento y hospedaje en el sector turístico, dado que influye notablemente en el ambiente laboral, generando discomfort en los colaboradores que deben cubrir las horas laborales de quienes se encuentran ausentes, e incide en el aumento de la carga laboral, la baja productividad, deficientes registros por ausencia, inadecuada atención y prestación de los servicios de alojamiento y hospedaje, convirtiéndose en una brecha en la seguridad del huésped, generando costos de no calidad que intervienen el cumplimiento de los objetivos de la organización. (Edwin Alexis Cataño Saldarriaga¹, págs. 3-8).

Es por esta situación que las organizaciones a nivel nacional e internacional, han venido contemplando estos posibles efectos y se deben preparar y sobreponer a este fenómeno y tomar los correctivos necesarios. Es por esto que el objetivo principal del presente proyecto de grado es Analizar los factores laborales y extra laborales que describen el comportamiento del ausentismo laboral en el Hotel Imperio y Cia SAS comprendido en el periodo 2018.

En cualquiera de los casos en que suela presentarse el ausentismo laboral en una empresa, influye en el proceso de desarrollo institucional y organizacional, por ello la identificación de las causas, la prevalencia con que se presenta dicho fenómeno debe representar un propósito en las organizaciones modernas y amerita ser objeto de estudio de los profesionales del área de Seguridad y Salud en el trabajo y de preocupación necesaria por la gerencia. En tal sentido, la presente investigación toma relevancia y pertinencia practica para el Hotel Imperio y Cía SAS; y a su vez permitirá proponer estrategias encaminadas a controlar, mitigar y prevenir el ausentismo laboral, una vez determinadas e identificadas sus causas, sus características y su prevalencia.

1. Planteamiento del problema

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los trastornos mentales y los problemas derivados de la ansiedad, la depresión y el estrés constituyen principales causas de incapacidad laboral temporal y permanente en los países desarrollados. De acuerdo con un reciente informe elaborado por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (European Agency for Safety and Health at Work, EU-OSHA), entre el 50% y el 60% de las ausencias al trabajo que se producen al año están ocasionadas por situaciones de estrés. (Infocop, 2009, pág. 4).

Para las propias empresas y organizaciones, la pérdida de días de trabajo se traduce en importantes costes económicos, ya que el absentismo suele ir asociado a mayor rotación de personal, reducción en el desempeño y la productividad, aumento de las prácticas laborales inseguras y de las tasas de accidentes, mayor número de quejas de los clientes, incremento de los costes en formación de los colaboradores sustitutos y un largo etcétera. (Infocop, 2009, pág. 4).

La situación se complica todavía más si tenemos en cuenta que, según datos del Instituto Nacional para la Salud y la Excelencia Clínica del Reino Unido (The National Institute for Health and Clinical Excellence, NICE), los trabajadores que permanecen en situación de baja laboral durante más de seis meses, tienen un 80% de probabilidad de continuar en esta situación durante los siguientes cinco años.

La repercusión del absentismo laboral en términos de productividad, gastos económicos y sanitarios e impacto social y personal, ha llevado a la OMS a calificar la ausencia laboral como un “problema de salud pública” importante y creciente. Según datos facilitados por esta misma organización, la incapacidad laboral puede ocasionar pérdidas económicas de entre el 10% y el 20% del Producto Interior Bruto de un país. (Infocop, 2009, pág. 4).

De acuerdo con un estudio publicado por la mutua española (ERGASAT, 2008), los directores de recursos humanos (RRHH) en ese país declararon como principal causa del ausentismo laboral la enfermedad de corta duración. Esto es consistente con las causas que se han encontrado en **América Latina** (Chiavenato, 2007). En México la entidad que emite los certificados de incapacidad temporal por enfermedad para todos los empleados del sector privado es el Instituto Mexicano del Seguro Social –IMSS-. De acuerdo al IMSS durante el 2012 se perdieron 40 186 211 días por enfermedad general, equivalentes a 110 mil años hombres y más de 4.6 mil millones de pesos mexicanos. En el modelo de (Ware & Sherbourne, 1992) salud como constructo tiene ocho principales áreas: funcionalidad física, rol físico, dolor corporal (funcionalidad a pesar de), salud general, vitalidad, funcionalidad social, rol emocional y salud mental. (Victor, 2011, págs. 13-25).

La información más actualizada al respecto la encontramos en el Informe sobre el Mercado Laboral de **Latino américa** que realiza la empresa Adecco y que en mayo de 2018 publicó estadísticas de las encuestas realizadas a trabajadores de Uruguay, Argentina, Chile, Perú, Colombia, Ecuador, México y Brasil. Si bien no informa el número de personas que participaron, la muestra es significativa. De los 5 ejes principales de análisis, el ausentismo es el segundo a considerar. Aquí, el 40,7% de los trabajadores uruguayos asegura que en el último semestre han faltado al menos 1 vez, mientras que la cifra de trabajadores argentinos se ubica en el 37,2%. (Latinoamérica, 2018).

Como afirma el Autor, esta información lo mismo les sucede a los españoles en comparación con el resto de Europa. Sin embargo un informe presentado recientemente muestra que el 79% de los trabajadores de España no presentaron ninguna inasistencia, mientras que el promedio europeo se sitúa en el 72%. Ahora, si hacemos la interpretación correcta, significa que el nivel europeo de ausentes, de al menos una jornada al año, se sitúa en el 28%, mientras que en el caso particular de los españoles, el promedio es del

21%. %. (Latinoamérica, 2018).

En 2017 la Asociación Nacional de Empresarios de **Colombia** (ANDI) presentó cifras relacionadas con el ausentismo laboral en el país, y en ellas se evidenció que en promedio al año un empleado se ausenta 9.5 días, debido a enfermedad general, accidentes y enfermedades laborales, así como permisos y licencias de otra naturaleza.

El costo del ausentismo laboral subió del 1,1% al 1,87% de la nómina para el año 2017. Y en el 2015, el 59.9% de los casos de ausentismo de las empresas agremiadas se debía a enfermedades de origen común, el 10.4% de los casos corresponden a enfermedades o accidentes laborales, mientras que el restante 29.5% se distribuye en otras causas. (Morales, Ausentismo Laboral en Colombia, 2018).

El Hotel Imperio y Cia SAS, cuenta con los servicios de alojamiento y hospedaje, encaminada a la atención y la satisfacción de clientes y huéspedes (Servicio de habitación, parqueadero, café bar, servicio de piscina, restaurante y atención personalizada; en la actualidad el Hotel no cuenta con un análisis de los factores que describen el comportamiento de ausentismo laboral de sus colaboradores, por tal motivo se genera la necesidad imperiosa de realizar un análisis de dicho ausentismo, originado por enfermedad laboral, accidente de trabajo, accidente común, enfermedad general y otros ; analizando sus principales características, para así poder llevar a cabo la implementación de actividades preventivas, enfocadas al riesgo.

1.1. Pregunta de investigación

¿Cuál es el comportamiento del ausentismo laboral y extra laboral del Hotel Imperio y Cia SAS, en el periodo 2018?.

2. Justificación

El estudio y análisis de los datos de ausentismo de los colaboradores del Hotel Imperio y Cía. SAS, permitirá al empleador, tomar decisiones centrales o gerenciales, basadas en datos objetivos, que permitan beneficio tanto al colaborador como al empleador, teniendo en cuenta que el recurso humano es una parte importante del desarrollo de cualquier empresa, todo esto con el fin de continuar brindando el servicio de Alojamiento y Hospedaje a sus clientes y Huéspedes con la oportunidad, y acceso adecuados que la normatividad y entes de control exigen.

Caracterizar el ausentismo laboral y extra laboral, originado por enfermedad laboral, enfermedad general, accidente común, accidente de trabajo y otros; analizando sus principales características, que permita generar recomendaciones para que el Hotel Imperio y Cia SAS, pueda iniciar implementación de actividades preventivas, enfocadas a minimizar el riesgo.

3. Marco de referencia

3.1 Marco teórico

El concepto de ausentismo laboral según la real academia de la lengua se define como absentismo; que provienen del latín *absens*. Tomándose el absentismo de origen latino al *absenteeism* del neologismo inglés. La primera definición define “costumbres de abandonar el desempeño de sus funciones y deberes ajenos a un cargo”; (Cuevas, 2011, pág. 11) la segunda define “abstención deliberada de acudir al trabajo”. El diccionario de la real academia de la lengua define el sustantivo y el verbo *absens* y *absentarse* con definiciones anticuadas; los cuales entraron al español en siglo XIII, mientras que la forma de *ausente* entro en el año de 1443.

Cuando en Inglaterra se expide la “Ley de los Pobres” (Editorial, 2018) por medio de la cual la atención de los indigentes pasa de las parroquias a los talleres (1834), lo que se procuraba era que los realmente incapacitados para laboral debían demostrarlo, ya no ante la iglesia sino ante los patronos porque de lo contrario no podían seguir recibiendo ningún tipo de asistencia, actuando de manera similar a como siglos atrás lo hicieron los Grecorromanos, quienes impedían que los trabajadores faltaran al trabajo por medio de la vigilancia que ejercían a sus tropas[3]. Es decir el estado asumía un papel policial en el control del ausentismo.

Y según la OIT; La Oficina Internacional del Trabajo “Define el ausentismo como la no asistencia al trabajo por parte de un empleado del que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los periodos vacacionales y las huelgas”. (hospitalarios, 2006).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “Se entiende por Ausentismo, la falta de asistencia de los empleados a sus puestos de trabajo por causa directa o indirectamente evitables, tales como de enfermedad, cualquiera que sea su duración y

carácter -común, profesional, accidente laboral o no incluidas las visitas médicas, así como las ausencias injustificadas durante toda o parte de la jornada laboral, y los permisos circunstanciales dentro del horario laboral”. (Beltran Ginna, pág. 35)

Es de destacar que, según la definición de la OIT, se excluyen como ausentismo los períodos vacacionales (porque no se trata de empleados que “se pensaba que iban a asistir”, pero también las huelgas, el embarazo normal y la prisión. Algunos escritores concluyen, que las tres situaciones deberían incluirse en la medición del ausentismo. (Garcia, pág. 11) Si bien la huelga es un derecho reconocido de los trabajadores en la legislación de un gran número de países, lo cierto es que implica ausencia al trabajo de trabajadores que se pensaba que iban a ir (o por lo menos se contaba con ellos cuando se planificó la actividad en el corto o mediano plazo); por lo tanto, implica pérdida económica para la organización. (Garcia, pág. 11). En lo que respecta al embarazo, seguramente lo que quiso reflejar la OIT es que el embarazo no es una enfermedad; sin embargo, implica una ausencia prolongada de la trabajadora. Ello obliga a una reprogramación de las tareas o a una sustitución temporal de la trabajadora. (Garcia, pág. 11).

Quedan claramente diferenciados en esta definición, dos tipos de ausentismo: el llamado ausentismo “voluntario” (no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba que iba a ir) y el llamado ausentismo “involuntario, el ausentismo laboral de causa médica” (Garcia, pág. 11).

Otro autor afirma que el ausentismo laboral disminuye la productividad de las empresas. Puede ocurrir por condiciones de salud física y/o mental y estar asociado a factores laborales o extra laborales; resulta una medida tangible de pérdida para las empresas, se estima que aproximadamente el 23% de la pérdida de productividad se debe a ausentismo. (Carol F. Velásquez¹, 2017). Por esto, el análisis del ausentismo laboral toma importancia, más en el diseño de estrategias dentro de los programas de salud ocupacional a nivel

empresarial y gubernamental. Diversos estudios han identificado la asociación entre el ausentismo laboral y algunos factores de riesgo, dentro de los que destaca el índice de masa corporal. . (Carol F. Velásquez1, 2017).

Se estima que aproximadamente dos terceras partes del ausentismo laboral corresponden a un origen médico. Está establecido que el incremento del IMC condiciona el aumento de la morbilidad asociada a enfermedades crónicas. . (Carol F. Velásquez1, 2017). El IMC proporciona la medida más útil para identificar el sobrepeso y la obesidad en la población puesto que es la misma para ambos sexos y para los adultos de todas las edades; sin embargo, hay que considerarla a título indicativo pues no se corresponde con el mismo nivel de grosor en diferentes personas. . (Carol F. Velásquez1, 2017).

Otra definición de ausentismo laboral fue tenida en cuenta por primera vez por Dubois en 1977, ya que se dio cuenta del tiempo de trabajo perdido en el siglo XIX debido a las largas jornadas de trabajo, en las que se incluían los días de fiesta. (Trejos Ocampo, pág. 27). A principios de nuestros siglos comienza a ser conocidos los accidentes de trabajo voluntarios en contextos de actividad con un grado de riesgo considerable para tener así una vía de escape y poder continuar con el puesto de trabajo. A estos “accidente” junto con la situación anterior se denominaba ausentismo, en otro punto la palabra ausentismo se utilizaba con un sentido de desprecio por los trabajadores que deben cumplir con un horario específico en su trabajo y hacen mención de las faltas de los compañeros. (Trejos Ocampo, pág. 27).

El absentismo (también llamado ausentismo) es una expresión empleada para designar las faltas o ausencias de los empleados en el trabajo. En un sentido más amplio, es la suma de los periodos en que los empleados encuentran ausentes en el trabajo ya sea por falta retardo o algún otro motivo.

Siguiendo a Samaniego (1996), existen tres enfoques fundamentales en el estudio y

tratamiento del absentismo laboral: el médico (Taylor, 1989; Peña, Torrecilla y Gimeno, 1990), el jurídico (Ribaya, 1998; Molinera, 2001; Aramendi et al., 2002; Moya, 2002; Gil et al., 2002) y el de la Psicología del Trabajo y de las Organizaciones (PT+O). Desde esta última perspectiva, Nicholson (1977) efectúa una revisión que ordena las propuestas teóricas en tres grandes vectores: (1) «Evitación laboral» (Pain-Avoidance), (2) «Ajuste laboral» (Adjustment to work) y (3) «Decisión»⁵. (Trejos Ocampo, pág. 27). A principio de nuestro siglo se empezaron a conocer los accidentes de trabajo de tipos voluntarios en contexto de actividad con un grado de riesgo considerable para tener así una vía de escape y poder volver después al trabajo y continuar en el puesto; y por ende se le denominaban ausentismo. . (Trejos Ocampo, pág. 27).

Otra definición es la que realiza Constantino Klaric, quien la amplía haciendo alusión en donde la ausencia representa la ruptura de la situación de la dependencia y obligatoriedad que se da como remplazo de esta situación. U otras conductas que pueden adoptar la forma de baja por enfermedad, retrasos, accidentes y/o huelgas. Lo común del ausentismo laboral es el tiempo perdido de trabajo, aunque la usencia al trabajo es u acto involuntario que muchas ocasiones puede ser voluntario o provocado por el mismo empleado. (Garcia, pág. 12)

“En la superficie, el ausentismo parece ser cosa simple, meramente el trabajador no está en su trabajo. En realidad, el ausentismo es un asunto extraordinariamente complejo, con muchas definiciones, muchas causas, muchos elementos espurios, muchas motivaciones, muchas consecuencias. Para entender el ausentismo debemos conocer la naturaleza humana”, (Garcia, pág. 12) era lo que se decía hace más de 35 años y aún es válido. El ausentismo no es un problema individual ni un indicador de la verdadera morbilidad de la población trabajadora, sino un indicador de tensiones en la relación hombre-trabajo-salud y de disfunciones estructurales de la empresa. En otras palabras, el ausentismo actúa como

un fenómeno que expresa indirectamente los conflictos entre un trabajador y su ambiente laboral. (García, pág. 12).

El ausentismo da lugar a ciertas condiciones que entorpecen el funcionamiento adecuado de las empresas, obligándolas, por ejemplo, a contratar más personal del estrictamente necesario, impidiendo una utilización racional de los equipos, desorganizando el programa de producción, todo lo cual incide en la productividad, la competitividad y el nivel de empleo. También decae la moral de la fuerza laboral, aumenta el desperdicio, rebaja la calidad de los productos y obra el efecto de distribuir inequitativamente periodos de descanso entre los trabajadores, lo cual redundará aún más en la productividad y disminuye los beneficios que la empresa pueda obtener un adecuado programa de salud ocupacional que haga una intervención integral del ausentismo.

La “**ausencia**” es, por lo tanto, el período no previsto de tiempo perdido y “**ausente**” el trabajador que no concurre a su labor y “**ausentista**” es el que presenta episodios repetidos de ausencia en una frecuencia mayor que la mediana. (Lucero Peña, 2018). Desde el punto de vista práctico, el ausentismo puede definirse como la pérdida temporal de horas o días de trabajo, independiente de las causas que lo originen.

3.2. Marco conceptual

- **Ausentismo Laboral:** Se utiliza para describir el comportamiento de la población laboral en relación con la no asistencia al trabajo dentro de la jornada anual legalmente establecida, sin tener en cuenta vacaciones, compensatorios capacitación, antigüedad.

- **Ausente:** Persona que no concurre al trabajo independiente de la causa que lo origina.

- **Ausentista:** Es el trabajador que presenta repetidos episodios de ausencia. Se Define como tal a la persona que presenta un número de episodios de ausencia superior a la mediana.

- **Boleta de regreso al trabajo:** La expedición de la boleta de regreso trabajo es una decisión médica, odontológica o administrativa derivada del proceso de atención que se origina por una contingencia del trabajador. (Lucero Peña, 2018).

- **Enfermedad Común:** La enfermedad común es una alteración de la salud del trabajador, cualquiera que sea su causa, siempre que no tenga su origen en el trabajo, que le imposibilita temporalmente para prestar sus servicios a la empresa.

- **Enfermedad Profesional:** Definida como toda la que se contrae con ocasión del trabajo realizado y que este provocada por la acción de determinados elementos o sustancias.

- **Accidente de Trabajo:** Toda lesión corporal que el trabajador sufre con ocasión o por consecuencia del trabajo, incluido los daños, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo. (Forero A. D., pág. 30).

- **Incapacidad Temporal:** Es la situación en la que se encuentran los trabajadores imposibilitados temporalmente para trabajar debido a enfermedad común o profesional o accidente, sea o no de trabajo, mientras reciban asistencia de la seguridad social, así como los periodos de observación por enfermedad profesional en los que se prescriba la baja en el trabajo durante los mismos.

- **Preceptismo:** Relativo a la presencia física del trabajador en el lugar del trabajo, pero

sin tener las condiciones físicas o de salud óptimas para desempeñar su labor.

• **Estrés:** Por estrés se entiende un conjunto de situaciones físicas o psíquicas de carácter estimulante que producen tensión.

• **Mobbing:** Dentro del ambiente de trabajo puede llegar a producirse un tipo de violencia psicológica caracterizada por una intención discriminatoria hacia un trabajador por parte de sus superiores o incluso de sus propios compañeros.

• **Productividad:** Por la Oficina Internacional del Trabajo (2006), se define productividad como: “la relación entre lo producido y los medios empleados para producirlo.

• **Clasificación del Ausentismo:**

Causa médica certificada,

Causa legal,

Causa extralegal y

Otras causas. (Lucero Peña, 2018).

• **Causa Médica Certificada:** Incluye todas las incapacidades producidas por enfermedad común (Enfermedad, cirugías, accidentes fuera del trabajo, deportivos), enfermedad profesional, accidente de trabajo y permisos especiales de salud (sólo el que requiere el trabajador por su situación de salud).

Algunas enfermedades o patología que afectan el trabajo son: ejemplo un esguince de cuello de pie en un cargo administrativo vs en un operario de producción.

Un mismo tipo de patología no siempre da los mismos días de incapacidad, depende del estado de la evolución en que sea diagnosticado y si su manejo es oportuno y adecuado.

La persona puede o no consultar al servicio médico cada vez que presente dicha patología; a veces puede auto medicarse y complicar las características propias de cada

enfermedad. El criterio del médico tratante para decidir si la enfermedad afecta o no al trabajador o a sus compañeros.

- **Causa Legal:** Se consideran aquellas ausencias al trabajo que tienen justificación con base en las normas laborales contenidas en el código sustantivo de trabajo: licencias remuneradas incluidas las de maternidad, no remuneradas, suspensiones.

- **Causa Extralegal:** Las pactadas en convenciones y acuerdos extralegales, tiempo pactado con los líderes sindicales para el funcionamiento de la junta directiva y de las diferentes comisiones: permiso sindical remunerado y no remunerado; otras: compra de casa, matrimonio, nacimiento, defunción.

- **Otras Causas:** Incluye ausencias injustificadas, mítines, paros, permisos con excusa remunerado y no remunerado, detenciones, fuerza mayor: familia enferma, fenómenos naturales, diligencias judiciales y Calamidad familiar.

El ausentismo da lugar a ciertas condiciones que entorpecen el funcionamiento adecuado de las empresas, obligándolas, por ejemplo, a contratar más personal del estrictamente necesario, impidiendo una utilización racional de los equipos, desorganizando el programa de producción, todo lo cual incide en la productividad, la competitividad y el nivel de empleo. . (Lucero Peña, 2018).

También decae la moral de la fuerza laboral, aumenta el desperdicio, rebaja la calidad de los productos y obra el efecto de distribuir inequitativamente periodos de descanso entre los trabajadores, lo cual redundará aún más en la productividad y disminuye los beneficios que la empresa pueda. Obtener un adecuado programa de salud ocupacional que haga una intervención integral del ausentismo. (Lucero Peña, 2018).

Característica del ausentismo laboral: El ausentismo laboral hace parte de un factor muy importante en las empresas por lo tanto desde el punto de vista de la investigación

existen 4 factores importantes que son:

•**Empresarial/ Directivo y Económico:** Es el que surge de la adaptación del trabajador en la empresa.

•**Psicológico:** Se base de la motivación, satisfacción y actitudes hacia el puesto de trabajo, a partir de este punto se incluye el contexto social, con las presencias y demás factores informales o formales que hacen parte del ausentismo laboral. (Lucero Peña, 2018).

•**Sociológico:** En este punto hacen parte todos los factores que se incluyen como edad, sexo, estado civil, educación, etc. También aquellos externos a los trabajadores como distancia del domicilio al lugar del trabajo, organización del trabajo, carga de trabajo, repetitividad de la tarea y presiones que ejerce sus familiares sobre el trabajo. El ausentismo es un síntoma organizacional y representa una acción colectiva, compartimiento o estrategia racional dentro de una lógica de acción en cadena que forma parte del sistema de interacción de las organizaciones modernas. (Lucero Peña, 2018).

•**Pedagógico:** En este caso el ausentismo se comporta como una ruptura y escape momentáneo para amortiguar las tensiones acumuladas en el trabajo. El ausentismo surge en el trabajo como la imposibilidad de poder realizar al mismo tiempo varios estados mentales y funciones diversas con la actividad laboral. (Lucero Peña, 2018).

El núcleo central del ausentismo se enfocan en las ausencias cortas que pueden adoptar diferentes formas; la complejidad de la explicación se encuentra en los estados psicológicos y en específicos aspectos sociales que se introducen en las ausencias imprevistas a través del estrés, a la presión, o la frustración de los individuos; que no pueden ser soportados practicando únicamente las conductas de ausencias cortas.

(Lucero Peña, 2018).

Medición del ausentismo laboral: Investigando el fenómeno del ausentismo, particularmente intentando comparar diferentes estudios, ofrece la dificultad de que no hay un acuerdo unánime acerca de la forma de calcular los diferentes indicadores que miden la magnitud del fenómeno. (Lucero Peña, 2018). Los indicadores sirven para comparar diferentes períodos en cuanto a frecuencia, severidad y duración de las ausencias y observar el comportamiento en relación con empresas de la misma actividad económica y con la misma empresa a lo largo del tiempo. (Lucero Peña, 2018).

Para el manejo y abordaje del ausentismo laboral se plantean los siguientes indicadores:

✓ **Tasa Global del Ausentismo:**

Representa la proporción, en porcentaje, entre los días laborados perdidos por ausentismo y los días laborados previstos.

$$T.G.A. = \frac{\text{No de Ausencias en un periodo}}{\text{No de Trabajadores en nómina para ese periodo}} \times 100$$

✓ **Índice de Frecuencia:**

Es la relación entre el número de episodios de ausentismo y el número de trabajadores de bajo riesgo

$$I.F. = \frac{\text{Numero de ausencias para un periodo}}{\text{No de horas – hombre trabajadas para ese periodo}} \times 200.000$$

✓ **Índice de duración de media de la baja o promedio de duración del periodo de ausencia:**

Es la relación de días perdidos y el número de episodios del ausentismo.

$$P.D. = \frac{\text{No. Total de días perdidos en el periodo}}{\text{No. De ausencias para ese periodo}} \times 100$$

✓ **Índice de Severidad o gravedad**

Es la relación de números de días perdidos sobre el total de horas – Hombres trabajados.

$$I.S. = \frac{\text{Número de días perdidos}}{\text{Total, hombre – horas trabajadas}} \times 200.000$$

Estudios sobre las causas del ausentismo: La tradicional división entre ausentismo voluntario e involuntario esconde una realidad ineludible, existe en que hay un amplio solapamiento, entre uno y otro. Para decirlo en un lenguaje colonial, no todos los enfermos se ausentan al trabajo, ni todos quienes se ausentan por razones distintas a una enfermedad lo hacen lo hacen en cien por ciento voluntaria, sino que responden a factores ajenos a su voluntad que les impulsan a tomar la decisión de faltar. (Lucero Peña, 2018).

Samaniego expresa que hay dos variables que condicionan la asistencia del empleado: la motivación de asistencia y la capacidad o habilidad de asistencia. Es de la interacción de las dos variables, de donde surge la decisión de concurrir a trabajar o ausentarse. (Lucero Peña, 2018).

La dificultad de analizar y comprender el fenómeno del ausentismo, se basa en que, según el mismo autor, “el ausente habitualmente disfraza las razones auténticas de su ausencia bajo distintos ropajes, para hacerlo socialmente aceptables”. (García, pág. 12).

El origen del ausentismo laboral es multifactorial y se basa no solo en el plano individual, grupal y organizacional sino también en el por el medio ambiente extra laboral y los factores peri labóres (aspectos políticos y socio económicos de la nación y de la región).

Los empleados manifiestan su insatisfacción interrelacionando cuatro respuestas en dos dimensiones que son: constructivas/ destructiva y activa/ pasiva. Las conductas destructivas son (salidas y negligencias) afectan fuertemente a las variables de desempeños: productividad y ausentismo. En efecto, la conducta de salida indica el abandono de puesto de trabajo, en tanto la negligencia consiste en dejar que las cosas empeoren. Mesa y Kaempffer proponen cuatro modelos de causas de ausentismo.

a. Modelo económico del ausentismo laboral: El eje central de este modelo se basa en

que el comportamiento del ausentista en las motivaciones individuales de ausencia de los trabajadores y cuantas ausencias pueden ser toleradas por los empleadores, de acuerdo a la tecnología de producción que se utilice. Según este modelo son los trabajadores los trabajadores quienes eligen la cantidad de ausencias que maximizan sus utilidades, calculando los beneficios y costos marginales de las oportunidades de ausencias que enfrentan. Los empleadores mientras tanto, también calculan los beneficios y costos del ausentismo que perciben y determinan la magnitud de ausencia que minimizan los costos en la empresa y maximizan sus utilidades.

b. Modelo psicosocial del ausentismo laboral: Para entender este modelo es necesario tener presente el concepto de salud de la organización mundial de la salud que la define no solo como ausencia de la enfermedad, sino un estado de bienestar o completa armonía biosico-social. De otra forma el termino medico podría llevar a entender que este modelo solo se aplica al ausentismo involuntario, lo cual es correcto.

c. Modelo de ausentismo laboral y retiro organizacional: Este modelo se refiere a la relación que existe entre el ausentismo laboral y la voluntad del retiro del trabajo. Es decir, que aquel empleado que no piensa permanecer en la empresa u organización se ausenta más, previo a ese retiro. Se dice que esa actitud es más frecuente en personas jóvenes o de menor jerarquía. A los efectos de este trabajo, asumiremos que estos trabajos se relacionan uno sobre otro, y que las causales del ausentismo responden a un modelo pluri causal y complejo, variable según el contexto en el cual se estudie. El diferente resultado que en un país con respecto al otro, es lo que hace de interés la realización de este trabajo, por cuanto los estudios internacionales, además de escasos, probablemente sean de escasa aplicación en nuestro medio.

Factores influyentes en el problema del ausentismo: El ausentismo laboral conlleva a varios efectos negativos para el propio ausente, para el propio ausente, para sus compañeros de trabajo, para la organización, para su familia y para el propio estado. Sin embargo aunque es menos destacar pero también existen efectos positivos del ausentismo, que aunque no llegan a balancearse con los anteriores no son menos merecedores de estudios y análisis.

Es consecuencias derivan de que el ausentismo puede suponer una estrategia para reducir el estrés laboral del trabajador y con ello mejorar su desempeño en otros roles, fundamentalmente en el ámbito familiar, social, ya que la conducta ausentista le permite disponer más de tiempo para ello. Asimismo brinda a los compañeros de trabajo realizar nuevas tareas y así demostrar sus habilidades y ensanchar su puesto de trabajo. Todas las empresas, cualquiera que sea su tamaño o actividad, deben contar con un SG SST, no solo porque protegen la salud de los trabajadores es un deber moral, sino también, porque constituye una obligación legal señalada por varias normas jurídica de imperativo cumplimiento. (Lucero Peña, 2018). Además, un buen programa contribuye a mejorar la productividad de las empresas y reporta beneficios múltiples.

Los efectos negativos son más conocidos, pero haremos un breve repaso de ellos.

- Reducción de los ingresos familiares
- Progreso a indisciplina
- Aumento de la carga de trabajo de los compañeros, sin beneficio económico.
- Puede originar accidentes cuando los sustitutos no están familiarizado con el puesto de trabajo con la tecnología empleada.
- Es fuente de conflictos.

Gestión de la seguridad e higiene ocupacional

Según Velásquez, define como: La función concebida, ordenada y establecida en una empresa que tiene por fin básico despertar, atraer y conservar el interés, el esfuerzo y la acción de todos los integrantes de la organización, bajo un plan determinado para prevenir los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y la mejora sistemática de las condiciones de trabajo. (Forero A. D., pág. 30).

Efectividad de la seguridad: Medida en que el sistema de Seguridad e Higiene Ocupacional cumple con los objetivos propuestos en el periodo evaluado relacionados con la prevención de accidentes y enfermedades y el mejoramiento de las condiciones de trabajo. (Forero A. D., pág. 30).

Eficiencia de la seguridad: Medida en que el sistema de Seguridad e Higiene Ocupacional emplea los recursos asignados y estos se revierten en la reducción y eliminación de riesgos y el mejoramiento de las condiciones de trabajo.

Eficacia de la seguridad: Medida en que el sistema de Seguridad e Higiene Ocupacional logra con su desempeño satisfacer las expectativas de sus clientes (trabajadores y organización).

Inspecciones en los sitios de trabajo: Los técnicos de las instituciones oficiales, sean los equipos de salud del trabajo, los Inspectores o Técnicos en Salud Ocupacional de los Servicios Seccionales de Salud o los funcionarios de otras entidades de seguridad y previsión social, practicarán inspecciones sobre Salud Ocupacional en los sitios de trabajo, de las cuales deberán rendir informe al Jefe de la Dependencia de Salud Ocupacional correspondiente. Sin embargo, si durante las inspecciones a los sitios de trabajo los funcionarios competentes detectan situaciones de emergencia para los trabajadores o la comunidad deberán alertar de inmediato al patrono, al Comité de Medicina, Higiene y

Seguridad Industrial de la empresa y la dependencia de Salud Ocupacional correspondiente para que se tomen las medidas pertinentes. (Forero A. D., pág. 30).

3.3. Marco legal

En Colombia tenemos disposiciones legales para proteger a los trabajadores frente a los riesgos dependientes de sus labores, para este estudio nos soportamos en los siguientes:

4.4.1. Ley de 1979, por la cual se dictan medidas sanitarias. El título III habla de las disposiciones de la Salud Ocupacional y estas son aplicables a todo lugar y clase de trabajo.

4.4.2. Resolución 1016 de 1989, por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional los cuales deben ser desarrollados por los patronos o empleadores en el país. En el artículo 10, en su numeral 15 elaborar y presentar a las directivas de la empresa, para su aprobación, los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo y ejecutar el plan aprobado.

4.4.3. Decreto 1295 de 1994, determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales, a fin de fortalecer y promover las condiciones de trabajo y de salud de los trabajadores en los sitios en que laboran.

4.4.4. Decreto 1443 de 2014, Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

NTC 3793 fue ratificada por el Consejo Directivo de 1996-05-15, Esta norma tiene por objeto conceptualizar y establecer lineamientos para la clasificación, el registro y el seguimiento estadístico del ausentismo en las empresas del país.

Todos los empleadores en Colombia deben seguir los parámetros establecidos en la presente norma en concordancia con las exigencias legales.

Ley 1562 de 11 de julio de 2012, " Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupación.

Decreto 1072 de 26 de mayo de 2015, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.

Resolución 0312 de 13 de febrero de 2019, “Por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

3.4. Marco contextual

Situado en el centro de comercio de la ciudad, cerca de la terminal de transporte, el Hotel Imperio Ibagué y Cia SAS, cuenta con un control de ausentismo a través de unas normas y políticas generales que se encuentran documentadas, divulgadas y archivadas en la administración de la organización; estas normas contienen lo siguiente:

Para la organización el ausentismo se representa por conceptos de:

- Permiso o Licencia Remunerada.
- Licencia por Calamidad Doméstica.
- Licencias No Remuneradas
- Incapacidades (EG, EL, AT, AC)
- Licencias de Maternidad.
- Licencia de Paternidad.
- Licencia por Luto
- Licencia por Matrimonio
- Día compensatorio por Jurado de Votación

Igualmente, el Hotel cuenta con un programa de seguridad y salud en el trabajo en un proceso de migración al Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo al decreto 1072 y a la Resolución 0312 estándares mínimos en materia de SST, además con los reglamentos de higiene y seguridad industrial, procedimientos y normas de seguridad y salud en el trabajo, procedimiento de reporte de accidentes de trabajo, programa de riesgo biológico y plan de emergencias.

4. Estado del arte

El estudio sobre el costo del ausentismo laboral realizado por Kronos, México 2013, expone que el ausentismo laboral no planeado deja pérdidas de productividad, cerca de un 11% al año para las organizaciones, el cual fue realizado en el año 2012 con cientos de empresas y organizaciones en diferentes regiones del mundo, lo que generó como resultado que el 31% de las empresas consultadas señalan el ausentismo como un problema serio ya que el número de personas ausentes es mayor al número de personas trabajando; además ante la evaluación de la pérdida media de productividad frente a las medidas implementadas por cada empresa, soportó un 14% de pérdida en productividad en empresas que no tienen ninguna medida, el 11% para las que usan personal existente para cubrir los turnos y 9% para las que utilizan supervisores o reemplazos de terceros. El estudio aporta que una de las soluciones que ayuda a bajar los costos es la administración de la fuerza laboral, a través del monitoreo en tiempo real de las ausencias disminuyendo el margen de error y mejorando la eficiencia del proceso. (Forero A. D., pág. 19).

La preocupación por el absentismo laboral en el sector hotelero aparece a partir de la publicación de estadísticos que señalan que las IT representaban el 75,3% del total de las horas perdidas o no trabajadas (Reddis, 2003). Estos resultados sirvieron de base para iniciar nuestros trabajos de investigación en el sector hotelero. (Jordi Tous-Pallarès Pallarès1, 2014, pág. 61).

Aunque la mayor parte de los casos registrados formaban parte de las categorías de absentismo previsible, un 24,7% pertenecían a la categoría de ausencias no previsible y sin justificación (Tous-Pallarès y Tendero, 2006). Los porcentajes de horas perdidas por este tipo de ausencias sobre el total de horas que debería haber trabajado representaba un promedio de un 8,7% en los 25 establecimientos que configuraban la muestra del estudio. Se trataba de una tasa alta debido a que en algunos establecimientos se aproximaba al 12%.

Sospechamos que posiblemente en las ausencias se podrían ocultar algún otro tipo de motivo difícil de evaluar a partir de los estadísticos y registros empleados. (Jordi Tous-Pallarès Pallarès¹, 2014, pág. 61).

Thierry Guihard (2012) señala “el ausentismo más preocupante es el que se produce para resolver problemas personales, debido a la imposibilidad de conciliar la vida laboral con la familiar” quiere decir que si la persona tiene menos problemas tiene mejor calidad de vida, satisfacción y es más productiva. Teniendo en cuenta lo anterior el autor propone la utilización de un servicio de orientación a los colaboradores y familias, con la ayuda de un equipo profesional multidisciplinario, compuesto por psicólogos, abogados, ingenieros comerciales y contadores, en donde se suministra consejos adecuados en cuestiones como desmotivación, hábitos nocivos, relaciones, alimentación, pérdidas emocionales, jubilaciones, divorcios, créditos, entre otros temas, el cual ha generado buenos resultados en el cumplimiento de los objetivos de su organización, clima laboral, compromiso organizacional y productividad. (Forero A. D., pág. 20).

En conclusión podemos afirmar que existe un cierto grado de acuerdo para determinar que el absentismo laboral en el contexto de los servicios y hotelería se trata de una conducta originada por multiplicidad de causas, que se puede aprender por el simple hecho de estar en contextos en los que el clima grupal u organizacional tiene efecto facilitador, donde existe poca integridad o una cultura de poco control y permisividad. (Jordi Tous-Pallarès Pallarès¹, 2014, pág. 63) Independientemente de la causa que origine el absentismo en el trabajo, disponer de información de la conducta absentista, es para la prevención de riesgos laborales y recursos humanos, un indicador clave que permite asociar los problemas ocupacionales a causas objetivas sobre las que desarrollar medidas correctivas o acciones preventivas operativas (Díaz-Muñoz, Arroyo y Rodríguez, 2000).

El conocimiento de los posibles factores que influyen facilita las vías de actuación

efectivas ya que una actuación genérica no obtendrá nunca los resultados pues no se actúa sobre la causa del problema. Antes de emprender una acción correctora es preciso determinar cuáles son las causas para poder actuar con eficacia. Un comportamiento absentista generalizado o sin control en una empresa puede tener consecuencias tanto para la propia organización como para las personas que la conforman, pasando a ser un problema psicosocial, en el que se pone de manifiesto tanto problemas derivados del ajuste del individuo al puesto de trabajo como otros problemas de organización. (Jordi Tous-Pallarès Pallarès¹, 2014, pág. 63).

Hasta aquí hemos visto como el comportamiento absentista en el trabajo en el sector hotelero tiene consecuencias tanto para la organización como para las personas que la conforman por lo que resultará fundamental intervenir desde los mecanismos de prevención (Cooper, Quick y Schabracq, 2009). Las políticas de reducción pueden instaurarse desde la prevención, la reducción o facilitando el reingreso de las personas que han sufrido baja (Jiménez-Galindo y Romay-López, 2005).

5. Objetivo general

- Analizar los factores laborales y extra laborales que describen el comportamiento del ausentismo laboral en el Hotel Imperio y Cia SAS comprendido en el periodo 2018

5.1 Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas laborales y extra laborales que afectan la población trabajadora del Hotel Imperio y Cia SAS, durante el Periodo 2018.

- Caracterizar el comportamiento del ausentismo laboral y extra laboral, mediante indicadores como el índice de frecuencia, tasa de ausentismo, índice de severidad, promedio de duración del episodio de ausencia.

- Sistematizar el comportamiento de otras variables que generan ausentismo como edad, género, cargo, tipo de contratación, día de la semana y mes del año.

- Establecer los diagnósticos dentro de la morbilidad de la empresa, que causaron más ausentismo en el periodo analizado y generar recomendaciones

6. Metodología

6.1 Diseño de estudio

Se realiza un estudio retrospectivo de corte transversal con fines descriptivos tomado de la base de datos de Ausentismo Laboral registradas por el personal administrativo del HOTEL IMPERIO Y CIA SAS, durante el año 2018.

Se determinaron como variables de análisis para el presente estudio, el género edad, cargo, área operativa y administrativa, tipo de evento, enfermedades, salario, N° de incapacidades, N° días de incapacidad, Promedio día de incapacidad, días laborables, N° de expuestos. HHT, Índice de frecuencia, severidad, tasa de ausentismo, entre otros que se utilizaran como variables de estudio.

El estudio de las características demográficas de la población laboral del HOTEL IMPERIO Y CIA SAS, se hizo con base en el nivel de dependencia de los colaboradores de acuerdo con la naturaleza de funciones asignadas, la índole de responsabilidad y los requisitos exigidos para el desempeño.

Se determinaron como variables de análisis para el presente estudio, la Edad, el Sexo, la Antigüedad, el grado de Escolaridad, Estado civil, Personas a cargo, Nivel de escolaridad, Tenencia de vivienda, Ingresos entre otros que se utilizaran como variables de estudio, ya que por ser rangos que mantienen una estrecha relación con el componente ocupacional en la incidencia o prevaecía de la patología ocupacional al interior de la empresa, determinan la mayor o menor probabilidad de sufrir un evento y por ende posibilitan trazar los lineamientos para su prevención y control.

6.2 Población de estudio

Personal operativo y administrativo que labora en un Hotel de Ibagué Tolima, por contratación directa, durante el periodo del 01 de enero del 2018 hasta el 31 de diciembre del 2018.

En el 2018 en el Hotel, contaba con 20 personas contratadas de planta, distribuidos de la siguiente manera : Administrador (1), Contadora (1), Recepcionista (1), Camareras (2), Botones (1), Meseros (2) Piscinero (1), Cocinero (1), Auxiliar de cocina (2), Auxiliar Piscina (1), Mantenimiento (1), Seguridad (2), Lavandería (1), Jefe de Cocina (1), Oficios Varios (1) y Bodega (1).

De estas 20 personas, 3 son de la parte administrativa y 17 de la parte operativa del Hotel.

Su contratación en el año 2018 estaba distribuida: 5 colaboradores a término indefinido y 15 a término fijo de acuerdo al Perfil Sociodemográfico.

En cuanto a su distribución por género había 8 Hombres y 12 Mujeres.

6.3 Criterios de inclusión y exclusión

6.3.1 Criterios de inclusión

- Hombres y Mujeres de contratación directa.
- Incapacidades médicas por enfermedad y otros del Hotel Imperio y Cia SAS.

6.3.2 Criterios de exclusión

- Personal de contratación indirecta u otro tipo de contratación.
- Personas en pasantía y personal de apoyo externo.

6.4 Técnicas y procedimientos para recolectar información

6.4.1 Fuentes de información

La información se obtuvo principalmente de la base de datos del Hotel Imperio y Cia SAS, sobre el control del ausentismo y el Perfil Sociodemográfico que reposan en la Administración en documentos debidamente conservados, identificables, legibles y en medios magnéticos.

Fue un muestreo por conveniencia y de estos se hizo la revisión de la documentación existente, incluido los registros de las incapacidades en formatos de Excel, se Recopiló información concerniente a las variables del Perfil Sociodemográfico y a las variables de Ausentismo Laboral y Extra laboral de la empresa.

Los datos se almacenaron y procesaron en una hoja de cálculo de Microsoft Office Excel versión 2016, como también se utilizó un programa de estadística IBM SPSS Statistics versión 25.

El trabajo tiene fines descriptivos de la población antes referenciada por lo tanto no se hará ponderación de la información de ninguna variable y por consiguiente se puede incurrir en errores de selección.

6.5 Variables

VARIABLES PERFIL SOCIODEMOGRAFICO	VARIABLES AUSENTISMO LABORAL Y EXTRA LABORAL
Genero	Mes
Edad	Colaborador
Estado civil	Genero
Número de personas a cargo	Cargos
Nivel de escolaridad	Área operativa y administrativa
Tenencia de vivienda	Tipo de evento
Uso tiempo libre	Enfermedades CIE-10
Ingresos	Salario Base
Antigüedad en la empresa	Salario Base día
Antigüedad en el cargo actual	N° de Incapacidad
Tipo de contrato	Numero días de Incapacidad
Diagnóstico de enfermedad, cuál?	Promedio día de Incapacidad
Fuma	Días laborables
Consumo de bebidas alcohólicas	N° de expuestos
Frecuencia	HHT
Practica de deporte	Índice de Frecuencia
Frecuencia	Índice de severidad
EPS	Tasa de Ausentismo
ARL	
AFP	
CAJA	

Fuente propia

- Los indicadores sirven para comparar diferentes períodos en cuanto a frecuencia, severidad y duración de las ausencias y observar el comportamiento en relación con empresas de la misma actividad económica y con la misma empresa a lo largo del tiempo. Para su evaluación se tuvo en cuenta las formulas antes mencionadas en el marco teórico.

6.6 Plan de análisis

Las variables cualitativas serán analizadas en términos de proporciones y para variables cuantitativas medidas de tendencia central (promedio, moda, desviación estándar, mínimo

y máximo) y dispersión (mediana, cuartiles).

Se tomaron las variables del Perfil Sociodemográfico y la de Ausentismo laboral y extra laboral de la empresa y se analizaron en tablas cruzadas de acuerdo al género por cada una de las variables del Perfil Sociodemográfico y de Ausentismo laboral y extra laboral. Es de aclarar que para el análisis de dichas variables se tuvo en cuenta también el total de la población; ejemplo total de colaboradores por género, por N° de incapacidades.

7. Análisis de resultados

7.1 Análisis del Perfil sociodemográfico

En los resultados del estudio se presentan los datos socios demográficos así como la estadística descriptiva de las variables que comprende: el género, edad, estado civil, nivel de escolaridad, número de personas a cargo y tenencia de vivienda, uso tiempo libre, promedio de ingresos, antigüedad en la empresa, antigüedad en el cargo actual, tipo de contrato, participación en actividades de salud, diagnostico de enfermedad, cual, fuma, consumo de bebidas alcohólicas, frecuencia, practica algún deporte, frecuencia que practica el deporte, EPS. ARL, AFP, Caja.

7.2 Datos descriptivos

En la siguiente tabla se describen las características sociodemográficas de la población colaboradora expuesta del Hotel Imperio y Cia SAS. El perfil sociodemográfico se obtuvo de la población tamizada perteneciente al grupo dependiente, donde se caracteriza con predominación el género femenino con un 60% seguido del género masculino con un (40.0%). La variable de edad se encontró que el género masculino de 28 años representan el (75,0%) de la población, seguido del género femenino con un (50,0%) de la población.

También se halló que el género masculino tiene la mayor cantidad de personas a cargo; se observa que en un 57,1% tenían 2 personas a cargo.

Tabla 1. Características generales de la población estudiada Genero-Edad, N° Personas a cargo.

CARACTERÍSTICAS	GÉNERO		VALOR P
	Femenino	Masculino	
EDAD (años) n			0,664
	60%	40%	
25 años	1 (100%)	0 (0,0%)	
26 años	1 (100%)	0 (0,0%)	
27 años	1 (100%)	0 (0,0%)	
28 años	1 (25,0%)	3 (75,0%)	
30 años	1 (100%)	0 (0,0%)	
33 años	1 (100%)	0 (0,0%)	
34 años	0 (0,0%)	1 (100%)	
35 años	2 (50,0%)	2 (50,0%)	
37 años	1 (50,0%)	1 (50,0%)	
39 años	1 (100%)	0 (0,0%)	
40 años	1 (100%)	0 (0,0%)	
45 años	1 (100%)	1 (100%)	
Media ± D. estándar	33,5 ± 5,96		
Rango	25 - 45		
Género n (%)	60%	40%	0,658
Mujer	12 (60%)		
Hombre		8 (40%)	
N. de Personas a cargo n (%)	60%	40%	
0	2 (50%)	2 (50%)	
1	4 (80,0%)	1 (20,0%)	
2	3 (42,9%)	4 (57,1%)	
3	1 (50,0%)	1 (50,0%)	
4	1 (100%)	0 (0,0%)	
5	1 (100%)	0 (0,0%)	

Fuente propia

De acuerdo a los resultados se puede observar que en el género femenino su tipo de vivienda es arrendada con un (50%), al igual que en el género masculino, con un porcentaje del (50%). En cuanto al nivel de escolaridad el género masculino su mayor resultado fue el de secundaria con un (55,6%) y el género femenino su mayor resultado fue

en primaria con un (57,5%) En cuanto al estado civil, el género femenino su mayor resultado fue el de soltera con un (83,3%) y con respecto al género femenino y masculino también se percibe una homogeneidad en unión libre y casada con un porcentaje del (50%).

Tabla 2. Características del contexto sociodemográfico Género-Tenencia de vivienda, Nivel de escolaridad y Estado civil.

CARACTERÍSTICAS	GÉNERO		Valor p
Tenencia de Vivienda n (%)	Femenino 60%	Masculino 40%	0,757
Propia	4 (66,7%)	2 (33,3%)	
Familiar	4 (66,7%)	2 (33,3%)	
Arrendada	4 (50%)	4 (50%)	
Media ± D. estándar	2,10 ± 0,85		
Rango	1-3		
Nivel de Escolaridad n (%)	Femenino	Masculino	0,308
Secundaria	4 (44,4%)	5 (55,6%)	
Universidad	3 (100%)	0 (0,0%)	
Tecnólogo	1 (100%)	0 (0,0%)	
Primaria	4 (57,1%)	3 (42,9%)	
Media ± D. estándar	2,3 ± 1,38		
Rango	1-4		
Estado Civil n (%)	Femenino	Masculino	0,021
2 Unión Libre	2 (50%)	2 (50%)	
2 Casada (o)	3 (50%)	3 (50%)	
3 Soltero (a)	5 (83,3%)	1 (16,7%)	
4 Divorciada (o)	1 (100%)	0 (0,0%)	
5 Separada (o)	1 (50%)	1 (50%)	
6 Viudo (a)	0 (0,0%)	1 (100%)	
Media ± D. estándar	4,50 ± 2,259		
Rango	1-9		

Fuente propia

De acuerdo a los resultados se puede observar que en el género femenino la mayoría de las colaboradoras su promedio de ingresos es el S.M.LV con un (52,9%), seguido del género masculino, con un porcentaje del (47,1%). En cuanto a la antigüedad en la empresa, el género femenino su mayor resultado fue el de 5 años con un (87,5%) y referente a la

antigüedad en el cargo actual se observa la misma característica en el género femenino con un (87,5%).

Tabla 3. Características del contexto sociodemográfico Género-Ingresos, Antigüedad en la empresa y Antigüedad en el cargo.

CARACTERÍSTICAS	GÉNERO		VALOR P
	Femenino	Masculino	
Promedio de Ingresos n (%)			0,308
869,453	9 (52,9)	8 (47,1%)	
1.200,000	2 (100%)	0 (0,0%)	
1.500,000	1 (100%)	0 (0,0%)	
Media ± D. estándar	934035.05 ± 167441,32		
Rango	869453-1500000		
Antigüedad en la Empresa n (%)			0,183
(%)	Femenino	Masculino	
12 (60,0)	8 (40,0%)		
1 año	0 (0,0%)	2 (100%)	
2 años	1 (100%)	0 (0,0%)	
4 años	2 (50,0%)	2 (50,0%)	
5 años	7 (87,5%)	1 (12,5%)	
6 años	0 (0,0%)	1 (100%)	
7 años	1 (50,0%)	1 (50,0%)	
8 años	1 (100%)	0 (0,0%)	
10 años	0 (0,0%)	1 (100%)	
Media ± D. estándar	4,90 ± 2,14		
Rango	1-10		
Antigüedad en el Cargo Actual n (%)			0,073
(%)	Femenino	Masculino	
0 (0,0%)	3 (100%)		
2 años	2 (66,7%)	1 (33,3%)	
3 años	1 (100%)	0 (0,0%)	
4 años	2 (40,0%)	3 (60,0%)	
5 años	7 (87,5%)	1 (12,5%)	
Media ± D. estándar	3,60 ± 1,53		
Rango	1-5		

Fuente propia

De acuerdo a los resultados se puede observar que en el género masculino su tipo de contrato es a Termino Fijo con un (53,3%), seguido del género femenino, con un porcentaje del (46,7%). En cuanto a participación en actividades de salud realizada por la empresa a los colaboradores el resultado fue del (100%). En cuanto al diagnóstico de

enfermedades por género no hubo relevancia de casos en los colaboradores. Sin embargo, el género femenino tuvo un resultado de no casos de diagnóstico por enfermedad del (62,5%), seguido del género masculino con un resultado de no casos de diagnóstico por enfermedad del (37,5%). En cuanto a la enfermedad diagnosticada, el género femenino y masculino deduce la misma enfermedad con un porcentaje del (50%).

Tabla 4. Características del contexto sociodemográfico Género-Tipo de contrato, Participación en actividades de salud, Diagnostico de enfermedad, Cual?.

CARACTERÍSTICAS N (%)	GÉNERO		VALOR P
Tipo de Contrato n (%)	Femenino	Masculino	0,051
Indefinido	5 (100%)	0 (0,0%)	
Termino Fijo	7 (46,7%)	8 (53,3)	
Media ± D. estándar	1,75 ± 0,444		
Rango	1-2		
Ha Participado en Actividades de salud realizado por la empresa n (%)	Femenino	Masculino	a
1	12 (55,0%)	8 (45,05)	
Media ± D. estándar	1,0 ± 0,0		
Rango	1		
Le han diagnosticado alguna enfermedad n (%)	Femenino	Masculino	0,531
0	10 (62,5%)	6 (37,5%)	
1	2 (50,0%)	2 (50,0%)	
Media ± D. estándar	0,2 ± 0,41		
Rango	0,0-1,0		
¿Cual? N (%)	Femenino	Masculino	0,514
0 Ninguna	10 (62,5%)	6 (37,5%)	
1 Asma	1 (100%)	0 (0,0%)	
2 Hepatitis	1 (50,0%)	1 (50,0%)	
3 Tensión alta	0 (0,0%)	1 (100%)	
Media ± D. estándar	0,40 ± 0,88		
Rango	0-3		

Fuente propia

Los resultados relacionados con el hábito de fumar en el género femenino y masculino no son relevantes, ya que en gran porcentaje no realiza este hábito. Sin embargo, se observa que el género femenino arrojo como resultado un (66,7%) que, si fuman, mientras

que el género masculino tuvo como resultado un (33,3%). En cuanto al consumo del alcohol, el género femenino y masculino en gran porcentaje no desarrolla este hábito. Sin embargo, se observa que el género femenino arrojo como resultado un (66,7%) que si ingiere bebidas alcohólicas. Del mismo modo el género masculino se aprecia con un (33,3%) que también ingieren bebidas alcohólicas. En cuanto a la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas el género femenino tuvo un resultado del (42,9%) mensual. Del mismo modo el género masculino se aprecia con un (57,1%) mensual de consumo.

Tabla 5. Hábitos de la población estudiada Genero-Fuma?, Consumo de bebidas alcohólicas y frecuencia de consumo.

CARACTERÍSTICAS N (%)	GÉNERO		VALOR P
Fuma? n (%)	Femenino	Masculino	0,656
0	10 (58,8%)	7 (41,2%)	
1	2 (66,7%)	1 (33,3)	
Media ± D. estándar	0,15 ± 0,36		
Rango	0-1		
Consumo de Bebidas Alcohólicas n (%)	Femenino	Masculino	0,545
0	8 (57,1%)	6 (42,9%)	
1	4 (66,7%)	2 (33,3%)	
Media ± D. estándar	0,3 ± 0,47		
Rango	0-1		
Frecuencia de Consumo n (%)	Femenino	Masculino	0,251
0	9 (69,2%)	4 (30,8%)	
1 Mensual	3 (42,9%)	4 (57,1%)	
Media ± D. estándar	0,35 ± 0,48		
Rango	0-1		

Fuente propia

Los resultados relacionados con el uso del tiempo libre en el género femenino sobresalen las labores domésticas con un (85,7%), mientras que en el género masculino sobresale otro trabajo con un (100%). En cuanto a la práctica de algún deporte, se observa que el género femenino tuvo un resultado del (53,8%), que no practica deporte. Del mismo modo se observa que el género masculino obtuvo un resultado del (46,2%). Sin embargo,

el género femenino practica deporte un (57,1%) seguido del género masculino con un (42,9%). En cuanto a la frecuencia de la práctica del deporte el género masculino tuvo un resultado del (66,7%) semanal, seguido del género femenino con un (33,3%).

Tabla 6. Hábitos de la población estudiada Género-Usos del Tiempo Libre, Práctica de deporte y frecuencia que lo practica.

CARACTERÍSTICAS N (%)	GÉNERO		VALOR P
	Femenino	Masculino	
Uso del Tiempo Libre n (%)			0,174
0 Ninguna	2 (50,0%)	2 (50,0%)	
1 Labores Domesticas	6 (85,7%)	1 (14,3%)	
2 Estudio	3 (75,0%)	1 (25,0%)	
3 Recreación y Deporte	1 (33,3%)	2 (66,7%)	
4 Otro Trabajo	0 (0,0%)	2 (100%)	
Media ± D. estándar	1,6 ± 1,27		
Rango	0-4		
Práctica Algún Deporte n (%)			0,392
0	7 (53,8%)	6 (46,2%)	
1	5 (57,1%)	2 (42,9%)	
Media ± D. estándar	0,35 ± 0,489		
Rango	0-1		
Frecuencia que Práctica Deporte n (%)			0,439
0 Ninguna	7 (53,8%)	6 (46,2%)	
1 Quincenal	1 (100%)	0 (0,0%)	
2 Mensual	2 (100%)	0 (0,0%)	
3 Ocasional	1 (100%)	0 (0,0%)	
4 Semanal	1 (33,3%)	2 (66,7%)	
Media ± D. estándar	10,5 ± 5,91		
Rango	0-4		

Fuente propia

De acuerdo a los resultados se puede observar que el género femenino representa un (70,0%) de afiliación a la EPS Sanitas; seguido del género masculino con (30,0%) de la misma. Con respecto a la ARL se observa que el género femenino y masculino se encuentra todos afiliados a la misma ARL Positiva con un resultado del (60,0%) para las mujeres y un (40,0%) para los hombres. Del mismo modo aplica el porcentaje para ambos géneros con respecto a la AFP. En cuanto a Pensión se puede observar que el género

femenino se encuentra afiliado a Porvenir en un (70,0%); seguido del género masculino con (30,0%).

Tabla 7. Características de afiliación a la seguridad social Genero-EPS, ARL, AFP, Pensión.

CARACTERÍSTICAS N (%)	GÉNERO		VALOR P
	Femenino	Masculino	
EPS n (%)			0,506
1 SANITAS	7 (70,0%)	3 (30,0%)	
2 NUEVA EPS	1 (50,0%)	1 (50,0%)	
3 CAFÉSALUD	0 (0,0%)	2 (100%)	
4 SALUD TOTAL	2 (66,7%)	1 (33,3%)	
5 MEDIMAS EPS	1 (50,0%)	1 (50,0%)	
6 COOMEVA	1 (100%)	0 (0,0%)	
Media ± D. estándar	2,40 ± 1,69		
Rango	1-6		
ARL n (%)	Femenino	Masculino	a
1 POSITIVA	12 (60,0%)	8 (40,0%)	
Media ± D. estándar	1 ± 0,0		
Rango	1		
AFP n (%)	Femenino	Masculino	a
1 COMFENALCO	12 (60,0%)	8 (40,0%)	
Media ± D. estándar	1 ± 0,0		
Rango	1		
PENSIÓN n (%)	Femenino	Masculino	0,435
1 PORVENIR	6 (54,5%)	5 (45,5%)	
2 PROTECCIÓN	3 (75,0%)	1 (25,0%)	
3 COLPENSIONES	2 (100,0%)	0 (0,0%)	
4 COLFONDOS	1 (33,3%)	2 (66,7%)	
Media ± D. estándar	1,85 ± 1,136		
Rango	1-4		

Fuente propia

8. Análisis de resultados

8.1 Análisis de resultados de ausentismo laboral

De acuerdo a la base de datos suministrada por el Hotel Imperio y Cia SAS, los resultados del estudio presentan datos, así como la estadística descriptiva de las variables que comprende: el género, meses del año, cargos, área, tipo de eventos, enfermedades, salario base, salario base día, incapacidades, días de incapacidad, promedio día de incapacidad, días laborables, expuestos, HHT, Índice de frecuencia, Índice de severidad y Tasa de ausentismo.

La población que se analizó en el 2018, presento un total de 25 incapacidades, que represento en días 314, de estas incapacidades por sistemas se presentaron un mayor número de incapacidades las relacionadas con enfermedad general, de las cuales los sistemas digestivo, respiratorio, osteomuscular y el sistema nervioso central tuvieron un mayor número.

Al discriminar por sistemas, el sistema digestivo presento dentro de los primeros diagnósticos la gastroenteritis aguda, apendicitis aguda, ulcera gástrica, síndrome del colon irritable, en el sistema respiratorio, se presentan dentro de los primeros diagnósticos la enfermedad amigdalitis aguda, asma, sinusitis, en el sistema osteomuscular los primeros diagnósticos fueron la artritis reumatoide, gota, túnel carpiano, en el sistema nervioso central los primeros diagnósticos fueron la otitis media no supurativa y fiebre del dengue hemorrágico.

El mes con mayor número de incapacidades fue diciembre y los meses con mayor número de días de incapacidad fueron mayo y octubre.

El área operativa tiene mayor número de incapacidades que la administrativa y de estos los contratos a término fijo tiene un mayor número. En cuanto a variables de género, el femenino presento un mayor número de incapacidades por enfermedad general (E.G).

8.2. Datos descriptivos

En la siguiente tabla se describen las características de la población colaboradora expuesta del Hotel Imperio. El género femenino con respecto a los meses del año se caracteriza con predominación en un 52%. La variable de meses del año se encontró que el mes de diciembre representa el 75% de la población masculina. En cuanto al género femenino y masculino se observa que el género femenino representa el (60,0%) seguido del género masculino con un (40,0%), de la población analizada del Hotel Imperio. Con respecto al cargo se observa que el género femenino representa el (100%) en el cargo de camarera, auxiliar cocina y mesera.

Tabla 1. Características generales de la población estudiada Género-Mes, Cargos

CARACTERÍSTICAS	GÉNERO		VALOR P
	Femenino	Masculino	
MES (años) n			0,317
%	52%	48%	
01-ene	3 (100%)	0 (0,0%)	
02-feb	0 (0,0%)	1 (100%)	
03-mar	2 (100%)	0 (0,0%)	
04-abr	2 (66,7%)	1 (33,3%)	
05-may	1 (50,0%)	1 (50,0%)	
06-jun	0 (0,0%)	1 (100%)	
07-jul	1 (100%)	0 (0,0%)	
08-ago	0 (0,0%)	2 (100%)	
09-sep	1 (50,0%)	1 (50,0%)	
10-oct	2 (66,7%)	1 (33,3%)	
11-nov	0 (0,0%)	1 (100%)	
12-dic	1 (25,0%)	3 (75,0%)	
Media ± D. estándar	6,76 ± 3,83		

Rango	01-dic		0,395
Género n (%)	60%	40%	
Mujer	12 (60%)		
Hombre		8 (44%)	
Media ± D. estándar	10,5 ± 5,91		
Rango	1-12		

Fuente propia

N. de Cargos n (%)	60%	40%	0,22
1 CAMARERA	2 (100%)	0 (0,0%)	
2 RECEPCIONISTA	1 (100%)	0 (0,0%)	
3 JEFE DE COCINA	1 (100%)	0 (0,0%)	
4 PISCINERO	0 (0,0%)	1 (100%)	
5 OFICIOS VARIOS	1 (100%)	0 (0,0%)	
6 CONTADORA	1 (100%)	0 (0,0%)	
7 AUXILIAR COCINA	2 (100%)	0 (0,0%)	
8 MESERA	2 (100%)	0 (0,0%)	
9 AUXILIAR PISCINA	0 (0,0%)	1 (100%)	
10 MANTENIMIENTO	0 (0,0%)	1 (100%)	
11 LAVANDERIA	1 (100%)	0 (0,0%)	
12 VIGILANTE	0 (0,0%)	1 (100%)	
13 ADMINISTRADORA	1 (100%)	0 (0,0%)	
14 BODEGA	0 (0,0%)	1 (100%)	
15 BOTONES	0 (0,0%)	1 (100%)	
16 JEFE DE MESEROS	0 (0,0%)	1 (100%)	
17 COCINERO	0 (0,0%)	1 (100%)	
Media ± D. estándar	8,45 ± 4,97		
Rango	1-17		

Fuente propia

Los resultados relacionados al área, el género femenino sobresale el área operativa con un (52,9%), seguido del género masculino con un (47,1%). En cuanto al tipo de evento se observa que el género femenino obtuvo un resultado del (71,4%), en enfermedad general (E.G), y el género masculino obtuvo un resultado del (60,0%) en Otro. En cuanto al tipo de enfermedad por sistema de acuerdo al CIE-10, el género masculino obtuvo como resultado un (60,0%) en el sistema digestivo, un (50,0%) en el sistema osteomuscular para ambos

géneros, un (100%) en el sistema respiratorio para el género femenino, y un (100%) en el sistema nervioso y de los órganos para el género femenino.

Tabla 2. Características generales de la población estudiada Género-Área, evento, enfermedades,

CARACTERÍSTICAS	GÉNERO		VALOR P
	Femenino	Masculino	
AREA OPERATIVA-ADM n (%)			0,193
%	60%	40%	
1 OPERATIVA	9 (52,9%)	8 (47,1%)	
2 ADM	3 (100%)	0 (0,0%)	
Media ± D. estándar	1,15 ± 0,366		
Rango	01-feb		
TIPO DE EVENTO n (%)	52%	48%	0,241
1 E.G	10 (71,4%)	4 (28,6%)	
2 A.C	0 (0,0%)	1 (100%)	
3 A.T	1 (50,0%)	1 (50,0%)	
4. CALIFICACION DE ORIGEN	0 (0,0%)	1 (100%)	
5 OTRO	2 (40,0%)	3 (60,0%)	
6 E.L	0 (0,0%)	2 (100%)	
Media ± D. estándar	2,52 ± 1,93		
Rango	1-6		

Fuente propia

ENFERMEDADES CIE-10 n (%)	52%	48%	0,302
1 SISTEMA DIGESTIVO	2 (40,0%)	3 (60,0%)	
2 SISTEMA RESPIRATORIO	3 (100%)	0 (0,0%)	
3 SAS EXTREMAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	0 (0,0%)	1 (100%)	
4 SISTEMA NERVIOSO Y DE LOS ORGANOS	2 (100%)	0 (0,0%)	
5 TRAUMATISMO DE CAUSAS EX	1 (100%)	0 (0,0%)	
6 EMBARAZO, PARTO PUERPERIO	1 (100%)	0 (0,0%)	
7 ENFERMEDADES DE LA PIEL Y EL TEGIDO SUBCUTANEO	0 (0,0%)	1 (100%)	
8 CIRUGIA ABDOMINAL (CALIFICACIÓN DE ORIGEN)	0 (0,0%)	1 (100%)	

9 SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	2 (50,0%)	2 (50,0%)	
10 ENFERMEDADES INFEECCIOSAS Y PARASITARIAS	0 (0,0%)	1 (100%)	
11 CALAMIDAD FAMILIAR	1 (100%)	0 (0,0%)	
12 PATERNIDAD	0 (0,0%)	1 (100%)	
13 MATERNIDAD	1 (100%)	0 (0,0%)	
14 SUSPENSION DISCIPLINARIA	0 (0,0%)	1 (100%)	
15 AUSENCIA LABORAL NO JUST	0 (0,0%)	1 (100%)	
Media ± D. estándar	6,36 ± 4,53		
Rango	1-15		

Fuente propia

Los resultados relacionados al salario base, el género femenino obtuvo un resultado del (52,9%), seguido del género masculino con un (47,1%) En cuanto al salario base día se observa el mismo resultado que obtuvo para ambos géneros el salario base. En cuanto al número de incapacidades por género, el género femenino obtuvo un resultado del (52,0%), seguido del género masculino con un resultado del (48,0%).

Tabla 3. Características generales de la población estudiada Genero-Salario, N° de Incapacidades.

CARACTERÍSTICAS	GÉNERO		VALOR P
	Femenino	Masculino	
SALARIO BASE (años) n			0,308
%	60%	40%	
1. 869,453	9 (52,9%)	8 (47,1%)	
2. 1.200.000	2 (100%)	0 (0,0%)	
3. 1.500.000	1 (100%)	0 (0,0%)	
Media ± D. estándar	934035,05 ± 167441,32		
Rango	1-3		
SALARIO BASE DIA n (%)	60%	40%	0,308
1. 28,981	9 (52,9%)	8 (47,1%)	
2. 40,000	2 (100%)	0 (0,0%)	
3. 50,000	1 (100%)	0 (0,0%)	
Media ± D. estándar	31133,85 ± 5581,64		
Rango	1-3		
N. DE INCAPACIDAD n (%)	52%	48%	0,058
1 INCAPACIDAD	13 (52,0%)	12 (48,0%)	
Media ± D. estándar	1,25 ± 0,44		
Rango	1		

Fuente propia

Los resultados relacionados al número de días de incapacidad, el género femenino obtuvo un (100%) relacionado a 135 días de incapacidad, seguido del género masculino con un (100%) relacionado a 38 días de incapacidad. En cuanto al promedio de días de incapacidad se observa que el género femenino obtuvo un resultado del (75,0%), en tres días promedio, seguido del género masculino con un resultado del (25,0%) en el mismo promedio de días. En cuanto a días laborables se observa que el género femenino obtuvo como resultado un (100%) en número de días laborables (27). Del mismo modo se observa que el género masculino obtuvo el mismo resultado de (100%) pero en (22) días laborables. En cuanto al número de expuestos por género, el género femenino obtuvo un (60,0%), seguido del género masculino con un resultado del (40,0%).

Tabla 4. Características generales de la población estudiada Género-N° días incapacidad, promedio y días laborables.

CARACTERÍSTICAS	GÉNERO		VALOR P
	Femenino	Masculino	
No DIAS DE INCAPACIDAD n (%)			0,141
%	60%	40%	
2.	2 (100%)	0 (0,0%)	
3.	3 (100%)	0 (0,0%)	
4.	1 (100%)	0 (0,0%)	
5.	2 (66,7%)	1 (33,3%)	
6.	1 (100%)	0 (0,0%)	
7.	0 (0,0%)	1 (100%)	
8.	0 (0,0%)	2 (100%)	
12.	2 (100%)	0 (0,0%)	
15.	0 (0,0%)	1 (100%)	
19.	0 (0,0%)	1 (100%)	
22.	0 (0,0%)	1 (100%)	
38.	0 (0,0%)	1 (100%)	
135.	1 (100%)	0 (0,0%)	
Media ± D. estándar	15,70 ± 29,41		
Rango	2-135		
PROMEDIO DIAS INCAP n (%)	60%	48%	0,154
2.	2 (100%)	0 (0,0%)	
3.	3 (75,0%)	1 (25,0%)	
4.	1 (10,0%)	0 (0,0%)	
5.	3 (100%)	0 (0,0%)	
6.	1 (10,0%)	0 (0,0%)	
7.	0 (0,0%)	1 (100%)	
8.	0 (0,0%)	2 (100%)	
12.	1 (100%)	0 (0,0%)	
14.	0 (0,0%)	1 (100%)	
15.	0 (0,0%)	1 (100%)	
21.	0 (0,0%)	1 (100%)	
30.	0 (0,0%)	1 (100%)	
135.	1 (100%)	0 (0,0%)	
Media ± D. estándar	14,55 ± 29,24		
Rango	2-135		

Fuente propia

DIAS LABORABLES n (%)	60%	40%	0,095
0	1 (100%)	0 (0,0%)	
15.	0 (0,0%)	1 (100%)	
18	1 (100%)	0 (0,0%)	
22	0 (0,0%)	3 (100%)	
23.	0 (0,0%)	1 (100%)	
24.	1 (100%)	0 (0,0%)	
25.	2 (100%)	0 (0,0%)	
26.	1 (100%)	0 (0,0%)	
27.	3 (100%)	0 (0,0%)	
28.	2 (100%)	0 (0,0%)	
38.	0 (0,0%)	1 (100%)	
41.	0 (0,0%)	1 (100%)	
48.	1 (100%)	0 (0,0%)	
55.	0 (0,0%)	1 (100%)	
Media ± D. estándar	27,05 ± 11,71		
Rango	00-55		
No DE EXPUESTOS n (%)	60%	40%	a
20.	12 (60,0%)	8 (40,0%)	
Media ± D. estándar	20 ± 0,0		
Rango	20		

Fuente propia

De acuerdo a los resultados se puede observar que el género masculino representa un (100%) en 8800 horas de HHT; seguido del género femenino con un (100%) en 7680 horas de HHT. Con respecto al Índice de Frecuencia se observa que el género masculino obtuvo un resultado del (100%) 113,64, y el género femenino obtuvo un resultado del (100%) 69,44. En cuanto al Índice de Severidad se observa que el género masculino obtiene un resultado del (100%) 2159,09, seguido del género femenino con un resultado del (100%) 312,5. Con respecto a la Tasa de ausentismo se puede observar que el género femenino obtiene un mayor resultado del (73,3%) 5.

Tabla 5. Características generales de la población estudiada Género-HHT, Índice de frecuencia, severidad y tasa de ausentismo

CARACTERÍSTICAS	GÉNERO		VALOR P
	Femenino	Masculino	
HHT n (%)			0,095
%	60%	40%	
00.	1 (100%)	0 (0,0%)	
2400.	0 (0,0%)	1 (100%)	
2880.	1 (100%)	0 (0,0%)	
3520.	0 (0,0%)	3 (100%)	
3680.	0 (0,0%)	1 (100%)	
3840.	1 (100%)	0 (0,0%)	
4000.	2 (100%)	0 (0,0%)	
4160.	1 (100%)	0 (0,0%)	
4320.	3 (100%)	0 (0,0%)	
4480.	2 (100%)	0 (0,0%)	
6080.	0 (0,0%)	1 (100%)	
6560.	0 (0,0%)	1 (100%)	
7680.	1 (100%)	0 (0,0%)	
8800.	0 (0,0%)	1 (100%)	
Media ± D. estándar	4328 ± 1874,17		
Rango	00-8800		
INDICE DE FRECUENCIA X 200.000 n (%)	60%	48%	0,095
00.	1 (100%)	0 (0,0%)	
44,64.	2 (100%)	0 (0,0%)	
45,45.	0 (0,0%)	1 (10,0%)	
46,30.	3 (100%)	0 (0,0%)	
48,08.	1 (10,0%)	0 (0,0%)	
50,00.	2 (100%)	0 (00%)	
52,08.	2 (100%)	0 (00%)	
54,35.	0 (0,0%)	1 (100%)	
56,82.	0 (0,0%)	2 (100%)	
60,98.	0 (0,0%)	1 (100%)	
65,79.	0 (0,0%)	1 (100%)	
69,44.	1 (100%)	0 (0,0%)	
83,33.	0 (0,0%)	1 (100%)	
113,64.	0 (0,0%)	1 (100%)	
Media ± D. estándar	54,35 ± 20,86		
Rango	00-113,64		

Fuente propia

INDICE DE SEVERIDAD X 200.000 n (%)	60%	40%	0,095
0	1 (100%)	0 (0,0%)	
89,29	2 (100%)	0 (0,0%)	
113,64	0 (0,0%)	1 (100%)	
138,89	3 (100%)	0 (0,0%)	
192,31	1 (100%)	0 (0,0%)	
250	2 (100%)	0 (0,0%)	
312,5	2 (100%)	0 (0,0%)	
380,43	0 (0,0%)	1 (100%)	
454,55	0 (0,0%)	2 (100%)	
579,27	0 (0,0%)	1 (100%)	
723,68	0 (0,0%)	1 (100%)	
833,33	1 (100%)	0 (0,0%)	
1250	0 (0,0%)	1 (100%)	
2159,09	0 (0,0%)	1 (100%)	
Media ± D. estándar	443,05 ± 505,44		
Rango	00-2159,09		
TASA DE AUSENTISMO X 100 COLABORADORES n (%)	60%	40%	0,058
5	11 (73,3%)	4 (26,7%)	
10	1 (20,0%)	4 (80,0%)	
Media ± D. estándar	27,05 ± 11,71		
Rango	5-10		

Fuente propia

9. Discusión

A partir de los hallazgos encontrados en la caracterización de ausentismo laboral y extra laboral de la población colaboradora del Hotel Imperio y Cia SAS, podemos establecer lo siguiente:

El perfil sociodemográfico se obtuvo de la población tamizada perteneciente al grupo dependiente, donde se caracteriza con predominación el género femenino con un (60,0%) seguido del género masculino con un resultado del (40.0%); de manera similar al estudio realizado por las autoras Ginna Marcela y Lina Paola, con respecto al género de los encuestados, se tiene que el 93,3% de ellos es personal femenino y el restante 6,7% es personal masculino. Esto obedece a lo que normalmente se encuentra en todas las entidades de salud, al haber una gran mayoría de personal femenino. (Beltran, pág. 63).

Los resultados relacionados al área operativa y administrativa, el género femenino sobresale el área operativa con un (52,9%), seguido del género masculino con un (47,1%) a diferencia del estudio realizado por las autoras Ginna Marcela y Lina Paola con respecto al área de trabajo en la que en la actualidad se desempeña este personal, se tiene que el mayor bloque está representado por el 33,3% que labora en el área de hospitalización; seguido por el 26,7% que en la actualidad trabaja en el área de urgencias; el 16,7% de ellos se desempeña en el área de cirugía; el 10% en el área de partos; el 6,7% en la Unidad de Cuidados Intensivos para adultos y el restante 6,7% en el área de cardiología. Esto hace que los resultados no se enfoquen hacia el personal de una sola área, sino que se obtenga variedad y por lo tanto, neutralidad en los resultados. (Beltran, pág. 63).

La dimensión sociodemográfica de los grupos etareos en edad de 28 y 35 años representan el mayor porcentaje de ausentismo en el género masculino con un (75.0%), seguido del género femenino con un (50,0%) a diferencia del estudio realizado en 2016 por

Anyel Viviana Forero, en donde los grupos etareos de 31 a 35 años y 36 a 40 años representan el mayor porcentaje de ausentismo representado con un 29.6% y 22.6% del total de la población de trabajadores en la empresa del sector salud del Suroccidente Colombiano, a diferencia del estudio realizado por Botelho L. En métodos cuantitativos en medicina del trabajo, en donde define que los trabajadores que abandonan y tienen mayor ausentismo en la organización tienden a ser más jóvenes y de menor posición los que permanecen en ella y que los trabajadores de mayor edad y mejor posición tienen mucho más que arriesgar en términos de beneficios sociales y enfrentan menos oportunidades fuera de la organización. (Forero A. N., pág. 59).

Por otro lado el nivel de escolaridad y de acuerdo al género de la población colaboradora del Hotel Imperio y Cia SAS, el género masculino representa un (55,6%) en secundaria y el género femenino su mayor resultado fue en primaria con un (57,5%).

Estos resultados guardan relación con el estudio realizado en 2017 por Julio Barros y Miguel Olaya en lo concerniente al perfil sociodemográfico se tiene que la población de trabajadores que labora actualmente en la empresa, en su mayoría posee un nivel de secundaria (39%) y un nivel técnico (27%), que predomina el sexo masculino (89%). (Julio, pág. 65)

El hecho de que predomine un nivel de escolaridad de secundaria y primaria y se presenten accidentes por falta de autocuidado puede compararse con el estudio de Durán Gallego, quien en sus hallazgos sustenta que la valoración de la agencia de autocuidado está relacionado con el nivel educativo, ya que encontró que quienes no tienen nivel de educativo tienen una valoración de agencia de autocuidado Deficiente en un 100% y los niveles de bachillerato completo y técnico los niveles de tal valoración permanecen con niveles aceptables y mínimos. (Julio, pág. 65).

Con relación al ausentismo por estado civil, el género femenino su mayor resultado fue el de soltera con un (83,3%) y con respecto al género femenino y masculino se presenta una homogeneidad en unión libre y casada con un porcentaje del (50%) a diferencia del estudio realizado en 2016 por Anyel Viviana Forero, en donde el ausentismo por estado civil de los colaboradores se encontró que la población absentista que predomina son los solteros con 172 casos esto frente a una población total de 369 trabajadores, a diferencia del estudio de los autores Carlos Restrepo y Elvira Salgado en donde mencionan que los que tienen más probabilidad de faltar al trabajo son los casados. (Forero A. N., pág. 59).

En cuanto a la antigüedad en la empresa, el género femenino su mayor resultado fue el de 5 años con un (87,5%) y referente a la antigüedad en el cargo actual se observa la misma característica en el género femenino con un (87,5%), a diferencia del estudio realizado en 2016 por Anyel Viviana Forero, en donde el ausentismo con años de antigüedad en la empresa que la mayor proporción se encuentra el grupo de 1 a 3 años con un porcentaje del 40.8%, algo similar ocurre con el estudio realizado de Causas de ausentismo laboral en los profesionales de la salud en el Hospital Vista Hermosa nivel I Bogotá, Colombia 2013, en donde mencionan por medio de un análisis cualitativo y cuantitativo de las variables que intervienen en la satisfacción laboral de los empleados evidencian que existe un alto índice de permanencia del vínculo profesional con la empresa y que se representa en un 42% de tiempo trabajado entre dos años y diez años, 33% con alto grado de satisfacción, 25% de empleados muy satisfechos. (Forero A. N., pág. 60).

De acuerdo a los resultados del estudio por género se observa que el género femenino representa el (60,0%) seguido del género masculino con un (40,0%), de la población colaboradora analizada del Hotel Imperio y Cia SAS.

En cuanto a los resultados del estudio se evidencia que se presentaron un total de 25 incapacidades, que represento en días de ausencia laboral un total de 314 días, con un promedio de 14,5 días por incapacidad; los meses con mayor número de incapacidades de acuerdo al género es enero con un (100%) 3 mujeres, abril con un (66,7%) 2 mujeres y un (33,3%) 1 hombre y diciembre con un (75,0%) 3 hombres seguido de un (25,0%) 1 mujer, que llevados a un porcentaje total de incapacidad por genero representa un (52,0%) para el género femenino y un (48,0%) para el género masculino. Los días perdidos de acuerdo al género representan para el género femenino un (100%) en 135 días, seguido del género masculino con un (100%) en 38 días perdidos.

Estos resultados guardan relación con el estudio realizado en 2011 por Cuevas Yuridi, García Teresa y Villa Marilyn, en donde se presentó un total de 332 incapacidades, que representó en días 1518, con un promedio de 4.57 días por incapacidad; los meses con mayor número de incapacidades fueron los de Febrero, Agosto y Abril, con 39, 37 y 33 incapacidades por mes respectivamente. Los meses con mayor número de días perdidos fueron Febrero, Agosto y Marzo con 178, 152 y 144 días de incapacidad respectivamente. (Cuevas Yuridi, pág. 37).

Se evidencia que abril a pesar de ser uno de los tres meses con mayor número de incapacidades, no está dentro de los meses con mayor número de días de incapacidad, lo cual reflejaría que abril tuvo menor número de días promedio por incapacidad, el cual fue de 3 días. (Cuevas Yuridi, pág. 37).

En cuanto al tipo de eventos por genero relacionado con enfermedad general (E.G), se observa que el género femenino obtuvo un resultado del (71,4%), en enfermedad general (E.G), y el género masculino obtuvo un resultado del (60,0%) en Otro. En cuanto al tipo de enfermedad por sistema de acuerdo al CIE-10, el género masculino obtuvo como resultado

un (60,0%) en el sistema digestivo, un (50,0%) en el sistema osteomuscular para ambos géneros, un (100%) en el sistema respiratorio para el género femenino, y un (100%) en el sistema nervioso y de los órganos para el género femenino. En cuanto al promedio de días de incapacidad se observa que el género femenino obtuvo un resultado del (75,0%), en tres días promedio, seguido del género masculino con un resultado del (25,0%) en el mismo promedio de días. En cuanto a días laborables se observa que el género femenino obtuvo como resultado un (100%) en número de días laborables (27). Del mismo modo se observa que el género masculino obtuvo el mismo resultado de (100%) pero en (22) días laborables. En cuanto al número de expuestos por género, el género femenino obtuvo un (60,0%), seguido del género masculino con un resultado del (40,0%).

Al discriminar por sistemas, el sistema digestivo presento dentro de los primeros diagnósticos la gastroenteritis aguda, apendicitis aguda, ulcera gástrica, síndrome del colon irritable, en el sistema respiratorio, se presentan dentro de los primeros diagnósticos la enfermedad amigdalitis aguda, asma, sinusitis, en el sistema osteomuscular los primeros diagnósticos fueron la artritis reumatoide, gota, túnel carpiano, en el sistema nervioso central los primeros diagnósticos fueron la otitis media no supurativa y fiebre del dengue hemorrágico.

Los resultados relacionados al área, el género femenino sobresale el área operativa con un (52,9%), seguido del género masculino con un (47,1%). Con respecto al cargo se observa que el género femenino representa el (100%) en el cargo de camarera, auxiliar cocina y mesera.

Estos resultados guardan relación con el estudio realizado en 2011 por Cuevas Yuridi, García Teresa y Villa Marilyn, en donde el origen del ausentismo definido por enfermedad general o laboral, presentó un mayor número en la enfermedad general con 331 casos, que

corresponde a 99.7%, este resultado puede obedecer a un su registro de los casos de origen laboral, bien sea por desconocimiento del personal o falta de capacitación en la búsqueda de este tipo de casos. De las 332 incapacidades los sistemas respiratorio, digestivo y osteomuscular tuvieron un mayor número de incapacidades con 31,9%, 22,9% y 13% respectivamente. Al describir según diagnósticos los sistemas orgánicos con mayor compromiso que generaron más incapacidades, el sistema Respiratorio que ocupa el primer lugar tiene como diagnósticos más comunes : la infección respiratoria aguda con 31 casos, la laringitis con 16 casos y la faringitis con 13 casos, se evidencia entonces que las causas infecciosas son las más frecuentes en este sistema, es importante tener en cuenta que en este tipo de patología se puede intervenir a través de prevención primaria como educación, uso de elementos de protección personal como tapabocas y vacunación; respecto al sistema digestivo, se observó dentro de los primeros diagnósticos la enfermedad diarreica aguda con 48 y el dolor abdominal con 6 casos y en el sistema osteomuscular el primer diagnóstico fue la artrosis cervical, de la cual llama la atención que dicho diagnóstico se repite mensualmente, con variables idénticas de edad y género, lo que nos hace pensar que se puede tratar de un mismo trabajador; en cuanto a la lumbalgia, que por frecuencia es el segundo diagnóstico del sistema osteomuscular, se registraron 8 casos. (Cuevas Yuridi, pág. 38).

10. Conclusiones

- Para el análisis de las variables por ausentismo y perfil sociodemográfico se utilizó un programa estadístico llamado IBM SPSS Statistics versión 25, en donde se tuvo en cuenta el total de la población por género del Hotel Imperio y Cia SAS.
- El porcentaje más alto en incapacidades por género se generaron en colaboradores de 28 a 35 años, siendo el género femenino con mayor número de incapacidades en el periodo 2018 analizado.
- La mayor causa de ausentismo de los colaboradores del Hotel Imperio, son enfermedades generales de origen común relacionadas al sistema digestivo, respiratorio, osteomuscular y sistema nervioso central.
- El área operativa presentó un mayor número de incapacidades con respecto al género femenino, y por cargos las camareras, auxiliar de cocina y meseras.
- En la actualidad, se han disminuido los índices o promedio del ausentismo laboral en el personal colaborador en relación al periodo 2018, debido a que se han programado y realizado capacitaciones, y charlas informativas entre otros, para prevenir los distintos factores de riesgo, entre los que se encuentra principalmente los que ocasionan enfermedades generales y profesionales. Igualmente el hotel ha destinado recursos para el diseño y la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el trabajo SG-SST, en beneficio de la salud y seguridad de los colaboradores, en donde se rescata la productividad de la empresa.

11. Recomendaciones

- Después de analizar los resultados de la base de datos suministrados por la empresa, se recomienda el uso de una herramienta unificada que permita registrar los datos de ausentismo laboral y extra laboral del Hotel Imperio y Cia SAS.

- Observando que los sistemas digestivos y respiratorios presentan más frecuencia de enfermedad general (E.G), se recomienda socializar los temas de lavado de manos y uso de equipos de protección personal (tapabocas, guantes, bata y otros de ser necesarios según la actividad, además hábitos saludables especialmente en servicios sanitarios, áreas comunes y puesto de trabajo.

- Se recomienda reforzar las medidas de prevención especialmente en el sistema osteomuscular, ya que los primeros diagnósticos fueron la artritis reumatoide, gota y túnel carpiano, para esto se debe continuar con la implementación del sistema de vigilancia para trastornos osteomuscular dado que es una medida de suma importancia para dar guía a las actividades de prevención.

- Capacitar al personal del Hotel sobre temas como higiene postural y manejo de cargas para disminuir la probabilidad de lesiones durante estos procedimientos. Como también afianzar la necesidad de la implementación de pausas activas durante las jornadas de trabajo especialmente en áreas de mantenimiento, bodega, camareras, botones y cocina.

- Se debe continuar con el seguimiento y la intervención a los casos de los absentistas detectados para tratar de disminuir el impacto de su enfermedad en las labores productivas sin disminuir su calidad de vida especialmente a los que padecen enfermedades Laborales y estudio de calificación de origen.

- El género femenino presenta mayor número de incapacidades con respecto al género masculino en el sistema respiratorio, nervioso y osteomuscular, se podría sugerir

identificar factores asociados, que puede estar aumentando dicho ausentismo, tales como la actividad en otras áreas asociadas a la sobrecarga laboral.

12. Bibliografía

Referencias Bibliográficas

- Beltran Ginna, V. P. (s.f.). Análisis Descriptivo del Ausentismo Laboral por causa médica. *Programa Salud Ocupacional*. Universidad Sur Colombiana, Neiva. (2008)
- Beltran, G. V. (s.f.). Análisis descriptivo del ausentismo laboral por causa médica. *Análisis descriptivo del ausentismo laboral por causa médica*. Universidad Sur, Colombiana, Neiva.(2008)
- Carol F. Velásquez1, 2. ,. (1 de enero de 2017). *www.scielo.org*. Obtenido de *www.scielo.org*:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000100002&lang=pt
- Cuevas Yuridi, G. T. (s.f.). Caracterización del ausentismo laboral. *Caracterización del ausentismo laboral*. Universidad del Rosario, Bogota. (2011)
- Cuevas, Y. (2011). Caracterizacion de Ausentismo Laboral. *(Tesis de Salud Ocupacional)*. Universidad del Rosario, Bogota.
- Editorial, P. C. (3 de abril de 2018). *Punto critico.com*. Obtenido de Punto critico.com:
<http://puncocritico.com/2018/04/03/la-ley-de-pobres-y-la-revuelta-campesina-inglesa-en-el-siglo-xviii-la-ley-que-obligaba-a-los-trabajadores-a-aceptar-cualquier-salario-que-les-ofrecieran-y-asi-quedar-totalmente-a-merced-del-capital/#ref1>
- Edwin Alexis Cataño Saldarriaga1, E. C. (s.f.). Factores asociados al absentismo laboral en los empleados de una institución de. *Grupo de investigación observatorio de salud pública*. Facultad de Medicina. Universidad CES., Medellin, Colombia. (2005)

- Forero, A. D. (s.f.). Descripción de ausentismo laboral. *Especialización en Salud Ocupacional*. Universidad Libre, Santiago de Cali.(2016)
- Forero, A. N. (s.f.). Caracterización del ausentismo laboral en una empresa del sector salud del suroccidente colombiano para el año 2016. *Caracterización del ausentismo laboral en una empresa del sector salud del suroccidente colombiano para el año 2016*. Universidad Libre, Santiago de Cali.
- García, V. C. (s.f.). Caracterización del ausentismo Laboral. *Trabajo de grado Salud Ocupacional*. Universidad del Rosario, Bogotá. (2011)
- hospitalarios, A. I. (1 de Marzo de 2006). *WWW.SCIELO.ORG*. Obtenido de *WWW.SCIELO.ORG*:
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-29572016000100007&lang=pt
- Infocop. (2009). Salud Mental y Ausentismo Laboral: Un binomio por resolver. En Infocop, *Salud Mental y Ausentismo Laboral: Un binomio por resolver* (pág. 4). España: Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos.
- Jordi Tous-Pallarès Pallarès¹, R. F. (2 de Junio de 2014). *Papeles del Psicólogo, 2014. Vol. 35(1), pp. 59-65*. Obtenido de *Papeles del Psicólogo, 2014. Vol. 35(1), pp. 59-65*:
www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2322.pdf
- Julio, B. O. (s.f.). Identificación de accidentes y ausentismo laboral como elementos básicos para la propuesta de un modelo educativo de autocuidado en trabajadores de una empresa del sector de la construcción de Barranquilla. *Identificación de accidentes y ausentismo laboral como elementos básicos para la propuesta de un modelo*

educativo de autocuidado en trabajadores de una empresa del sector de la construcción de Barranquilla. Universidad Libre, Barranquilla. (2017).

Latinoamérica, I. s. (11 de Agosto de 2018). El ausentismo laboral, una problemática mundial. 2035 Sunset Lake Road, Newark, DE, USA, Newark, USA.

Lucero Peña, Á. (25 de Febrero de 2018). *DOCPLAYER*. Obtenido de DOCPLAYER: <https://docplayer.es/67080613-Ausentismo-laboral-1.html>

Morales, F. (27 de Septiembre de 2018). Ausentismo Laboral en Colombia. (D. Escobar, Entrevistador)

Morales, F. (27 de Septiembre de 2018). Ausentismo Laboral en Colombia. (D. Escobar, Entrevistador)

Trejos Ocampo, F. A. (s.f.). Estudio del costo y principales causas del ausentismo laboral en las empresa afiliadas a la ANDI secciona. *Ingenieria Industrial*. ANDI, Risalda Quindio.

Victor, G. C. (2011). Ausentismo Laboral y Salud. *Revista retos 11(1)*, 13-25.

APÉNDICE

Apéndice A. Base de datos de ausentismo laboral de colaboradores directos en el periodo 2018.

BASE DE DATOS DE AUSENTISMO LABORAL COLABORADORES DIRECTOS E INDIRECTOS PERIODO 2018 HOTEL IMPERIO								
MES DEL EVENTO	CARGO	ÁREA	TIPO DE EVENTO (A.T.,A.C.,E.L.,E.G., OTRO)	PERIODO DE INCAPACIDAD		DÍAS DE INCAPACIDAD	CÓDIGO DIAGNOSTICO	DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORÍA DE LA CONDICIÓN DE SALUD
				INICIAL	FINAL			
ENERO	CAMARERA	OPERATIVA	E.G	10/01/2018	14/01/2018	5	A09	GASTROENTERITIS AGUDA
ENERO	RECEPCIONISTA	ADMINISTRATIVA	E.G	18/01/2018	20/01/2018	3	J03	AMIGDALITIS AGUDA
ENERO	JEFE DE COCINA	OPERATIVA	E.G	29/01/2018	31/01/2018	3	J45	ASMA
FEBRERO	PISCINERO	OPERATIVA	A.C	15/02/2018	29/02/2018	15	V27	Motociclista lesionado por colisión con objeto fijo o estacionado
MARZO	OFICIOS VARIOS	OPERATIVA	E.G	02/03/2018	05/03/2018	4	J01	SINUSITIS
MARZO	CONTADORA	ADMINISTRATIVA	E.G	10/03/2018	12/03/2018	3	H65	OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA
ABRIL	AUXILIAR COCINA	OPERATIVA	A.T	20/04/2018	24/04/2018	5	S61	HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO
ABRIL	MESERA	OPERATIVA	E.G	28/04/2018	29/04/2018	2	O15	ECLAMPSIA
ABRIL	AUXILIAR PISCINA	OPERATIVA	A.T	08/04/2018	15/04/2018	8	L24	DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES
MAYO	MANTENIMIENTO	OPERATIVA	ESTUDIO CALIFICACION DE ORIGEN	01/05/2018	30/05/2018	30	K40	HERNIA INGUINAL (Estudio Calificación de Origen)

Fuente Propia a partir de datos suministrados por la empresa.

MAYO	LAVANDERIA	OPERATIVA	E.G	07/05/2018	12/05/2018	6	M05	ARTRITIS REUMATOIDE
JUNIO	VIGILANTE	OPERATIVA	E.G	06/06/2018	12/06/2018	7	B00	HERPES SIMPLE
JULIO	ADMINISTRADOR A	ADMINISTRATIVA	OTRO	01/07/2018	05/07/2018	5		LICENCIA PARA CALAMIDAD FAMILIAR
AGOSTO	BODEGA	OPERATIVA	E.G	08/08/2018	28/08/2018	21	K25	APENDICITIS AGUDA
AGOSTO	BOTONES	OPERATIVA	E.G	05/08/2018	07/08/2018	3	K25	ÚLCERA GÁSTRICA
SEPTIEMBRE	MANTENIMIENTO	OPERATIVA	OTRO	18/09/2018	25/08/2018	8		PATERNIDAD
SEPTIEMBRE	CAMARERA	OPERATIVA	E.G	20/09/2018	21/09/2018	2	K58	SÍNDROME DEL COLON IRRITABLE
OCTUBRE	AUXILIAR COCINA	OPERATIVA	OTRO	01/10/2018	15/02/2019	135		MATERNIDAD
OCTUBRE	JEFE DE MESEROS	OPERATIVA	OTRO	10/10/2018	17/02/2018	8		SUSPENSION DISCIPLINARIA
OCTUBRE	MESERA	OPERATIVA	E.G	15/10/2018	26/10/2018	12	M10	GOTA
NOVIEMBRE	COCINERO	OPERATIVA	E.L	12/11/2018	25/11/2018	14	S47	TUNEL CARPIANO
DICIEMBRE	BOTONES	OPERATIVA	E.G	11/12/2018	13/12/2018	2	K25	ÚLCERA GÁSTRICA
DICIEMBRE	COCINERO	OPERATIVA	E.L	15/12/2018	20/12/2018	5	S47	TUNEL CARPIANO
DICIEMBRE	CAMARERA	OPERATIVA	E.G	20/12/2018	26/12/2018	7	A91	FIEBRE DEL DENGUE HEMORRÁGICO
DICIEMBRE	BODEGA	OPERATIVA	OTRO	31/12/2018	31/12/2019	1		AUSENCIA LABORAL NO JUSTIFICADA

Apéndice B. Base de datos perfil sociodemográfico de colaboradores directos en el periodo 2018.

NOMBRE	APELLIDOS	Edad	Estado civil	Genero	Número de personas a cargo	Nivel de escolaridad
Mercedes	Bustos Silva	35	uniòn libre	Femenino	1	Secundaria
Ximena Patricia	Torres Diaz	35	casada (o)	Femenino	3	Universitario
Adriana	Lopez	37	casada (o)	Femenino	1	Tecnologo
RAUL FELIPE	ESCUDERO AVILA	34	Soltero (a)	Masculino	2	Secundaria
Helen	Roncancio Bovada	40	Soltera (o)	Femenino	1	Primaria
Viviana	Jimenes Ramirez	25	Soltera (o)	Femenino	0	Universitario
LILIANA	VELASQUEZ	39	Divorciada (o)	Femenino	4	Primaria
CATALINA ZARATE	ROBLEDO	33	casada (o)	Femenino	1	Primaria
JUAN CARLOS	MORA BETANCOURTH	28	Union libre	Masculino	2	Secundaria
JHON ALEXANDER	CALDERON GOMEZ	28	Casado (a)	Masculino	2	Secundaria
Blanca Irene	Mares Lopez	45	Soltera (o)	Femenino	2	Secundaria
Jose Amelio	Guerrero	45	Separado (a)	Masculino	2	Secundaria
Yeni Catherine	Coro	27	Soltera (o)	Femenino	2	Universitario
JUAN DAVID	Aricapa Arias	37	Viudo (a)	Masculino	0	Primaria
Daniel Stiven	Rodriguez Duran	28	Casado (a)	Masculino	0	Secundaria
NATALIA	MEJIA FRANCO	26	Separada (o)	Femenino	5	Primaria
CAROLINA	VILLADA NARVAEZ	30	Union libre	Femenino	2	Secundaria
PAULO ANDRES	PEREZ JIMENEZ	35	Casado (a)	Masculino	1	Primaria
LEIDY JOHANNA	URIBE OCAMPO	28	Soltera (o)	Femenino	0	Secundaria
FABIO NELSON	GOMEZ GOMEZ	35	Casado (a)	Masculino	3	Primaria

Fuente Propia a partir de datos suministrados por la empresa.

Apéndice B. Base de datos perfil sociodemográfico colaboradores directos en el periodo 2018

Tenencia de vivienda	Uso tiempo libre	Promedio de ingresos (S:M:L)	Antigüedad en la empresa	Antigüedad en el cargo actual	Tipo de contrato	Ha participado en actividades de salud en la realizado por la empresa
Propia	Labores domestica	869.453	5 años	5 años	Indefinido	Capacitación SST
Propia	Estudio	1.200.000	4 años	4 años	Indefinido	Capacitación SST
Familiar	Labores domestica	869.453	5 años	5 años	Termino fijo	Capacitación SST
Arrendada	Recreacion y Deporte	869.453	6 años	1 años	Termino fijo	Capacitación SST
Arrendada	Labores domestica	869.453	5 años	5 años	Indefinido	Capacitación SST
Familiar	Estudio	1.200.000	5 años	5 años	Indefinido	Capacitación SST
Propia	Ninguno	869.453	2 años	2 años	Termino fijo	Capacitación SST
Arrendada	Labores domestica	869.453	4 años	4 años	Termino fijo	Capacitación SST
Arrendada	Labores domestica	869.453	5 años	5 años	Termino fijo	Capacitación SST
Familiar	Estudio	869.453	1 año	1 año	Termino fijo	Capacitación SST
Propia	Labores domestica	869.453	5 años	5 años	Termino Fijo	Capacitación SST
Propia	Ninguno	869.453	10 años	4 años	Termino fijo	Capacitación SST
Familiar	Estudio	1.500.000	5 años	5 años	Indefinido	Capacitación SST
Propia	Otro Trabajo	869.453	4 años	4 años	Termino fijo	Capacitación SST
Arrendada	Ninguno	869.453	1 año	1 año	Termino fijo	Capacitación SST
Familiar	Ninguno	869.453	5 años	5 años	Termino fijo	Capacitación SST
Arrendada	Recreacion y Deporte	869.453	8 años	3 años	Termino fijo	Capacitación SST
Arrendada	Recreacion y Deporte	869.453	7 años	2 años	Termino fijo	Capacitación SST
Arrendada	Labores domestica	869.453	7 años	2 años	Termino fijo	Capacitación SST
Familiar	Otro Trabajo	869.453	4 años	4 años	Termino fijo	Capacitación SST

Fuente Propia a partir de datos suministrados por la empresa.

Apéndice B. Base de datos perfil sociodemográfico colaboradores directos en el periodo 2018

Ha participado en actividades de salud en la realizado por la empresa	Le han diagnosticado alguna enfermedad	Cual	Fuma	Consume bebidas alcoholica	Frecuencia	Practica algún deporte
Capacitación SST	No		No	No		SI
Capacitación SST	No		No	No		Si
Capacitación SST	SI	Asma	No	No		No
Capacitación SST	No		No	SI	Mensual	No
Capacitación SST	SI	Hepatitis	No	No		No
Capacitación SST	No		No	No		SI
Capacitación SST	No		SI	No		No
Capacitación SST	No		No	SI	Mensual	No
Capacitación SST	No		No	No	Mensual	No
Capacitación SST	SI	Hepatitis	No	No		No
Capacitación SST	No		No	No		SI
Capacitación SST	No		No	No		No
Capacitación SST	No		No	SI	Mensual	No
Capacitación SST	Si	Tension Alta	No	No		SI
Capacitación SST	No		No	si	Mensual	No
Capacitación SST	No		No	SI		SI
Capacitación SST	No		SI	No		No
Capacitación SST	No		SI	No	Mensual	No
Capacitación SST	No		No	SI	Mensual	No
Capacitación SST	No		No	No		SI

Fuente Propia a partir de datos suministrados por la empresa.

Apéndice B. Base de datos perfil sociodemográfico colaboradores directos en el periodo 2018

Practica algún deporte	Frecuencia que practica deporte	EPS	ARL	PENSION	CAJA DE COMPENSACION
SI	Quincenal	SANITAS	POSITIVA	PORVENIR	CONFENALCO
Si	Mensual	SANITAS	POSITIVA	PORVENIR	CONFENALCO
No		NUEVA EPS	POSITIVA	PROTECCIÓN	CONFENALCO
No		CAFESALUD	POSITIVA	PROTECCIÓN	CONFENALCO
No		SANITAS	POSITIVA	PORVENIR	CONFENALCO
SI	Ocasional	SALUD TOTAL	POSITIVA	PORVENIR	CONFENALCO
No		SANITAS	POSITIVA	PORVENIR	CONFENALCO
No		MEDIMAS EPS	POSITIVA	PROTECCIÓN	CONFENALCO
No		SANITAS	POSITIVA	PORVENIR	CONFENALCO
No		CAFESALUD	POSITIVA	PORVENIR	CONFENALCO
SI	Mensual	SANITAS	POSITIVA	COLPENSIONES	CONFENALCO
No		SANITAS	POSITIVA	COLFONDOS	CONFENALCO
No		COOMEVA	POSITIVA	COLPENSIONES	CONFENALCO
SI	Semanal	NUEVA EPS	POSITIVA	PORVENIR	CONFENALCO
No		SANITAS	POSITIVA	PORVENIR	CONFENALCO
SI	Semanal	SALUD TOTAL	POSITIVA	PROTECCIÓN	CONFENALCO
No		SANITAS	POSITIVA	PORVENIR	CONFENALCO
No		MEDIMAS EPS	POSITIVA	PORVENIR	CONFENALCO
No		SANITAS	POSITIVA	COLFONDOS	CONFENALCO
SI	Semanal	SALUD TOTAL	POSITIVA	COLFONDOS	CONFENALCO

Fuente Propia a partir de datos suministrados por la empresa.

Apéndice C. Generalidades de la empresa

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA	
RAZÓN SOCIAL	HOTEL IMPERIO Y CIA SAS
NIT:	900443768-3
Dirección:	Carrera 3 N° 18-47 Barrio Centro
Departamento:	Tolima
Municipio	Ibague
Pagina web:	
Email:	hoteleimperioibague@hotmail.com
Teléfono	2624163
Sector económico:	Establecimiento de Alojamiento Hospedaje
Clase de Riesgo:	1,2
Actividad Económica:	5511
Número de trabajadores:	20
COPAST SST:	RAUL ANSELMO JIMENEZ GOMEZ
Centros de Trabajo:	1

Fuente Propia a partir de datos suministrados por la empresa.

Apéndice D. Variables base de datos hotel imperio

AÑO 2018 MES	Colaboradores	Colaborador X Género	Cargos	Area Operativa y Administrativa	TIPO DE EVENTO (E.G.A.C.A.T.E.L OTRO., (Calificación de Origen).	Enfermedades CIE-10	Salario Base	Salario Base Dia	No Incapacidad	No. Días de Incapacidad	Promedio días por Incapacidad	Días Laborables	No. De Expuestos	HHT	Indice de Frecuencia x 200.000	Indice de Severidad X 200.000	Tasa de Ausentismo X 100 Colaboradores
1	1	1	1	1	1	1	869453	28981	2	12	5	48	20	7680	52,08	312,5	10
1	2	1	2	2	1	2	1200000	40000	1	3	3	27	20	4320	46,3	138,89	5
1	3	1	3	1	1	2	869453	28981	1	3	3	27	20	4320	46,3	138,89	5
2	4	2	4	1	2	3	869453	28981	1	15	15	15	20	2400	83,33	1250	5
3	5	1	5	1	1	2	869453	28981	1	4	4	26	20	4160	48,08	192,31	5
3	6	1	6	2	1	4	1200000	40000	1	3	3	27	20	4320	46,3	138,89	5
4	7	1	7	1	3	5	869453	28981	1	5	5	25	20	4000	50	250	5
4	8	1	8	1	1	6	869453	28981	1	2	2	28	20	4480	44,64	89,29	5
4	9	2	9	1	3	7	869453	28981	1	8	8	22	20	3520	56,82	454,55	5
5	10	2	10	1	4	8	869453	28981	2	38	30	22	20	3520	113,64	2159,09	10
5	11	1	11	1	1	9	869453	28981	1	6	6	24	20	3840	52,08	312,5	5
6	12	2	12	1	1	10	869453	28981	1	7	7	23	20	3680	54,35	380,43	5
7	13	1	13	2	5	11	1500000	50000	1	5	5	25	20	4000	50	250	5
8	14	2	14	1	1	1	869453	28981	2	22	21	38	20	6080	65,79	723,68	10
8	15	2	15	1	1	1	869453	28981	2	5	3	55	20	8800	45,45	113,64	10
9	16	1	1	1	1	1	869453	28981	1	2	2	28	20	4480	44,64	89,29	5
10	17	1	7	1	5	13	869453	28981	1	135	135	0	20	0	0	0	5
10	18	2	16	1	5	14	869453	28981	1	8	8	22	20	3520	56,82	454,55	5
10	19	1	8	1	1	9	869453	28981	1	12	12	18	20	2880	69,44	833,33	5
11	20	2	17	1	6	9	869453	28981	2	19	14	41	20	6560	60,98	579,27	10
TOTALES									25	314	14,5	291	20	86560	54,352	443,055	125

Fuente Propia a partir de datos suministrados por la empresa.

Apéndice E. Variables perfil sociodemográfico hotel imperio

COLABORADOR	Edad	Estado civil	Genero	Número de personas a cargo	Nivel de escolaridad	Tenencia de vivienda	Uso tiempo libre	Promedio de ingresos (S.M.I.)	Antigüedad empresa	Antigüedad cargo actual	Tipo de contrato	Ha participado en actividades... diagnóstico enfermedad	Cual	Fuma	Consumo bebidas alcohólicas	Frecuencia Practica algún deporte	Frecuencia que practica deporte	EPS	ARL	PENSION	CAJA
1	35	1	1	1	1	1	1	869453	5	5	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
2	35	2	1	3	2	1	2	1200000	4	4	1	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1
3	37	2	1	1	3	2	1	869453	5	5	2	1	1	0	0	0	0	2	1	2	1
4	34	3	2	2	1	3	3	869453	6	1	2	1	0	0	1	1	0	3	1	2	1
5	40	3	1	1	4	3	1	869453	5	5	1	1	1	2	0	0	0	1	1	1	1
6	25	3	1	0	2	2	2	1200000	5	5	1	1	0	0	0	1	3	4	1	1	1
7	39	4	1	4	4	1	0	869453	2	2	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1
8	33	2	1	1	4	3	1	869453	4	4	2	1	0	0	1	1	0	5	1	2	1
9	28	1	2	2	1	3	1	869453	5	5	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1
10	28	1	2	2	1	2	2	869453	1	1	2	1	1	2	0	0	0	3	1	1	1
11	45	3	1	2	1	1	1	869453	5	5	2	1	0	0	0	1	2	1	1	3	1
12	45	5	2	2	1	1	0	869453	10	4	2	1	0	0	0	0	0	1	1	4	1
13	27	3	1	2	2	2	2	1500000	5	5	1	1	0	0	1	1	0	6	1	3	1
14	37	6	2	0	4	1	4	869453	4	4	2	1	1	3	0	0	1	4	2	1	1
15	28	2	2	0	1	3	0	869453	1	1	2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1
16	26	5	1	5	4	2	0	869453	5	5	2	1	0	0	1	0	1	4	1	2	1
17	30	1	1	2	1	3	3	869453	8	3	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1
18	35	2	2	1	4	3	3	869453	7	2	2	1	0	0	1	0	0	5	1	1	1
19	28	3	1	0	1	3	1	869453	7	2	2	1	0	0	1	1	0	1	1	4	1
20	35	2	2	3	4	2	4	869453	4	4	2	1	0	0	0	1	4	4	1	4	1

Fuente Propia a partir de datos suministrados por la empresa.