

2020-03-24

La incapacidad temporal y variables relacionadas: revisión bibliográfica

Cinthy Nathaly López Barragán

Universidad Jorge Tadeo Lozano, cinthyan.lopezb@utadeo.edu.co

Laura Carolina Bogotá Rodríguez

Universidad Jorge Tadeo Lozano, laura.bogota@utadeo.edu.co

Ivonne Constanza Valero-Pacheco

Universidad Jorge Tadeo Lozano, ivonne.valero@utadeo.edu.co

César Augusto Torres Vanegas

Universidad Jorge Tadeo Lozano, cesara.torresv@utadeo.edu.co

Armando David Castillo Martínez

Universidad Jorge Tadeo Lozano, armandod.castillom@utadeo.edu.co

Follow this and additional works at: <https://ciencia.lasalle.edu.co/svo>



Part of the [Eye Diseases Commons](#), [Optometry Commons](#), [Other Analytical, Diagnostic and Therapeutic Techniques and Equipment Commons](#), and the [Vision Science Commons](#)

Citación recomendada

López Barragán CN, Bogotá Rodríguez LC, Valero-Pacheco IC, Torres Vanegas CA y Castillo Martínez AD. La incapacidad temporal y variables relacionadas: revisión bibliográfica. *Cienc Tecnol Salud Vis Ocul.* 2020;(2): 21-31. doi: <https://doi.org/10.19052/sv.vol17.iss2.3>

This Artículo de Investigación is brought to you for free and open access by the Revistas científicas at Ciencia Unisalle. It has been accepted for inclusion in *Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular* by an authorized editor of Ciencia Unisalle. For more information, please contact ciencia@lasalle.edu.co.

La incapacidad temporal y variables relacionadas: revisión bibliográfica*

Temporary Disability and Related Variables: A Bibliographic Review

CINTHYA NATHALY LÓPEZ BARRAGÁN**
LAURA CAROLINA BOGOTÁ RODRÍGUEZ***
IVONNE CONSTANZA VALERO-PACHECO****
CESAR AUGUSTO TORRES VANEGAS*****
ARMANDO DAVID CASTILLO MARTÍNEZ*****

Recibido: 4 de julio de 2019. Aprobado: 29 de octubre de 2019. Versión Online First: 16 de marzo de 2020

RESUMEN

Introducción: la incapacidad temporal es el resultado de una alteración en la salud que impide a la persona desempeñar funciones laborales por un tiempo determinado; por ello requiere tiempo para su recuperación o rehabilitación. Los estudios demuestran un incremento en el número y la duración de los episodios de incapacidad temporal, con altos costos para la organización y la sociedad. *Objetivo:* explorar las principales variables asociadas a la incapacidad temporal y los fundamentos teóricos para futuros estudios en la materia. *Métodos:* para la revisión del tema se diseñó un protocolo de búsqueda. Primero se partió del objetivo de investigación y luego se determinaron descriptores y bases de datos indexadas para su consulta. Para la selección y evaluación de los artículos se aplicaron criterios de inclusión y exclusión. Los artículos objeto de revisión se escogieron mediante su evaluación crítica. *Resultados:* de un total de 5817 documentos se seleccionaron 52 referencias con la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión. Como resultado de la evaluación crítica, se analizaron 18 artículos. Los hallazgos se consolidaron en tres grupos: condiciones sociodemográficas, de salud y trabajo. *Conclusión:* la incapacidad tem-

* El presente artículo es producto del proyecto de investigación “Las incapacidades temporales como factor de ineficiencia y desperdicio en el sistema de salud colombiano (primera fase)”, financiado por la Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano (Bogotá, Colombia). Los autores no presentan conflicto de intereses.

** Especialista en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Universidad Jorge Tadeo Lozano. ✉ cinthyan.lopezb@utadeo.edu.co  <https://orcid.org/0000-0001-7276-8690>

*** Especialista en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Universidad Jorge Tadeo Lozano. ✉ laura.bogota@utadeo.edu.co  <https://orcid.org/0000-0002-1089-0372>

**** Magíster en Docencia e Investigación Universitaria. Universidad Jorge Tadeo Lozano. ✉ ivonne.valero@utadeo.edu.co  <https://orcid.org/0000-0002-3217-0800>

***** Especialista en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Universidad Jorge Tadeo Lozano. ✉ cesara.torresv@utadeo.edu.co  <https://orcid.org/0000-0001-5375-4445>

***** Especialista en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Universidad Jorge Tadeo Lozano. Especialista en Gestión de la seguridad y salud en el trabajo. ✉ armandod.castillom@utadeo.edu.co  <https://orcid.org/0000-0002-8329-9882>

Cómo citar este artículo: López Barragán CN, Bogotá Rodríguez LC, Valero-Pacheco IC, Torres Vanegas CA, Castillo Martínez AD. La incapacidad temporal y variables relacionadas: revisión bibliográfica. Cienc Tecnol Salud Vis Ocul. 2019;17(2):21-31. <https://doi.org/10.19052/sv.vol17.iss2.3>



poral es multifactorial y constituye un problema de salud pública. La edad y los trastornos musculoesqueléticos y mentales son las principales variables asociadas a la incapacidad temporal. Las condiciones de trabajo se relacionan con alteraciones de la salud mental que generan incapacidad temporal. Los pocos resultados empíricos existentes en Colombia confirman la necesidad de investigar este fenómeno en aras de contribuir a mejorar el modelo de salud.

Palabras clave: absentismo, ausencia por enfermedad, licencia por enfermedad, salud laboral.

ABSTRACT

Introduction: Temporary disability is the result from a health alteration that stops a person from performing labor functions for some specific time. Thus he/she requires some time to get recovered or rehabilitated. Studies show an increase in the number and duration of the temporary disability episodes. **Objective:** To explore the main variables associated with the temporary disability and the theoretical grounding for future studies. **Methods:** A search protocol was designed for the topic review. Firstly, the study aim was identified; next, indexed databases and descriptors were set for this search. Specific inclusion and exclusion criteria were applied when selecting and evaluating the articles. The final articles for review were selected based on a critical evaluation. **Results:** Out of 5 817 documents, 52 were selected after applying the inclusion and exclusion criteria. As a result from the critical evaluation, 18 articles were taken for analysis. The findings were divided into three groups: Sociodemographic, health, and working conditions. **Conclusion:** Temporary disability is multifactorial and implies a public health problem. Age, musculoskeletal and mental disorders are the main variables associated with the temporary disability. Working conditions are related to the mental health alterations causing the temporary disability. The few empirical results in Colombia confirm that there is a need to do research on this phenomenon in order to contribute to improve the health model.

Keywords: absenteeism, temporary disability, sick leave, occupational health.

INTRODUCCIÓN

El absentismo en el ámbito laboral se presenta cuando la capacidad para trabajar se altera por circunstancias como la enfermedad y el accidente, lo que afecta la condición de salud del trabajador (1). Esta ausencia temporal al trabajo tiene su origen en la limitación de la persona para ejercer la actividad habitual por causas ajenas a su voluntad. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) denomina esta situación como *incapacidad total transitoria*, y hace especial hincapié en las prestaciones a las que tiene derecho el trabajador durante el periodo de recuperación, dejando de existir cuando regresa a sus labores habituales (2).

Por tanto, los estados con orden constitucional cuentan con mecanismos de protección social para el amparo de tales contingencias, a través de licencias por enfermedad (1), que son conocidas

en Colombia y otros países como *incapacidad temporal* (IT). Este tipo de incapacidad reconoce prestaciones asistenciales y económicas por efecto de las contingencias amparadas.

A fin de ilustrar la importancia que tiene el análisis de la IT por el aumento y la repetición de los episodios en los últimos años, estudios en diversas regiones del mundo demuestran la gravedad de la situación, debido a la relación directa con la discapacidad, la muerte y los altos costos en los campos productivo y social (3). Estos resultados facilitan la gestión de programas para el reintegro al trabajo al evidenciar que las reincidencias en incapacidades se asocian con la falta de modificaciones de las condiciones de trabajo (3). A su vez, García Benavides et al. (4) demuestran que la evolución de la IT determina la probabilidad de vivir más tiempo con mayor pérdida de capacidad y años laborales perdidos, debido a una incapacidad permanente.

Así mismo, Colombia presenta un aumento en la IT, ya que según datos de Fasescol, entre 2009 y 2017 se presentaron 2.651.595 incapacidades temporales (5). Sin embargo, el país cuenta con pocos estudios empíricos en la materia. Por tal motivo, esta revisión tiene como finalidad indagar sobre las variables que afectan la IT, con base en diversas investigaciones sobre este tema. Los resultados contribuyen al fundamento teórico, conceptual y metodológico del proyecto de investigación titulado “Las incapacidades temporales como factor de ineficiencia y desperdicio en el sistema de salud colombiano (Fase I)”, cuyo propósito es conocer el estado de la IT en Colombia.

MÉTODOS

Como punto de partida se elaboró un protocolo de búsqueda de textos con resultado de investigación. Para comenzar, se definió el objetivo, el problema y los términos descriptores para la consulta (figura 1).

Después se estableció y aplicó la ecuación de búsqueda en metabuscadores como Scopus, Google Académico y Directory Open Access; así mismo,

en bases de datos como SciELO, Dialnet y Science Direct, utilizando como operador booleano AND y los descriptores en español: “incapacidad temporal”, “absentismo laboral”, “sexo”, “edad”, “salario” y “duración de la incapacidad”. También incluyó los términos en inglés “temporary incapacity”, “sick leave” y “labor absenteeism”. La búsqueda y selección de artículos se llevó a cabo entre octubre de 2018 y marzo de 2019.

Luego se identificaron, seleccionaron y clasificaron los artículos con probabilidad de ser incluidos en la revisión, para lo cual se realizó su síntesis en una matriz que incorporó elementos como título, autor(es), referencia bibliográfica, año de publicación, base de datos, ubicación geográfica, idioma, fecha de consulta, resumen, consideraciones teóricas y metodología. Se eligieron los artículos objeto de revisión mediante criterios de inclusión y exclusión, entre los que están: eliminación de referencias duplicadas, publicaciones donde se evaluarán las variables relacionadas, así como el tema principal, IT, y además se tuvieron en cuenta solamente artículos científicos con *open access* y publicados después de 2009. Estos criterios, a su vez, se evaluaron de forma crítica (figura 2).

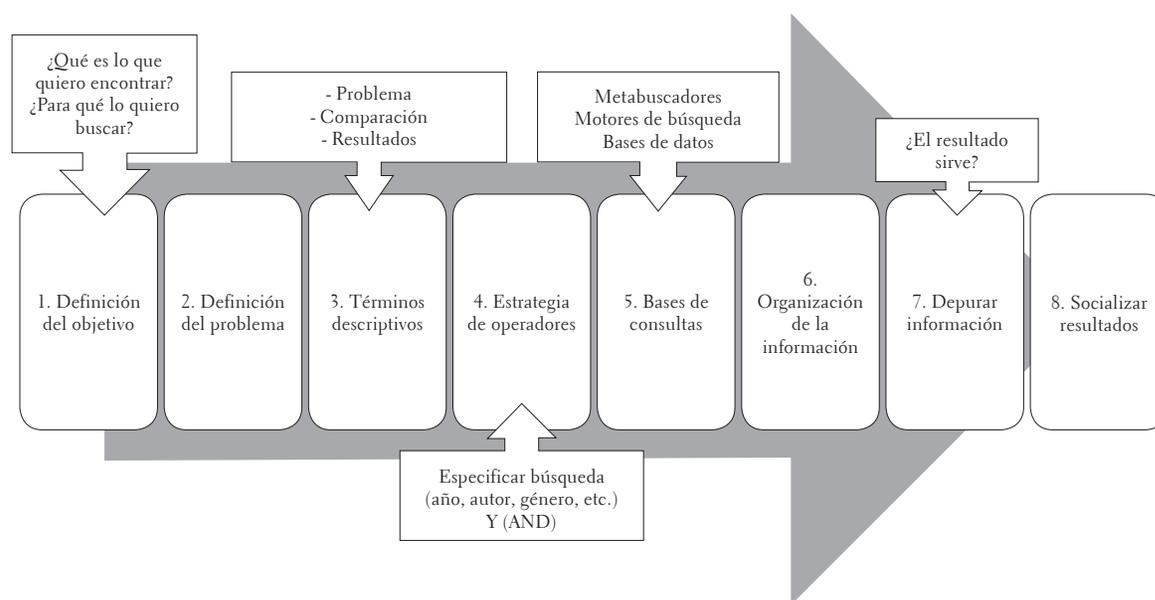


FIGURA 1. Protocolo de búsqueda de literatura

Fuente: elaboración propia

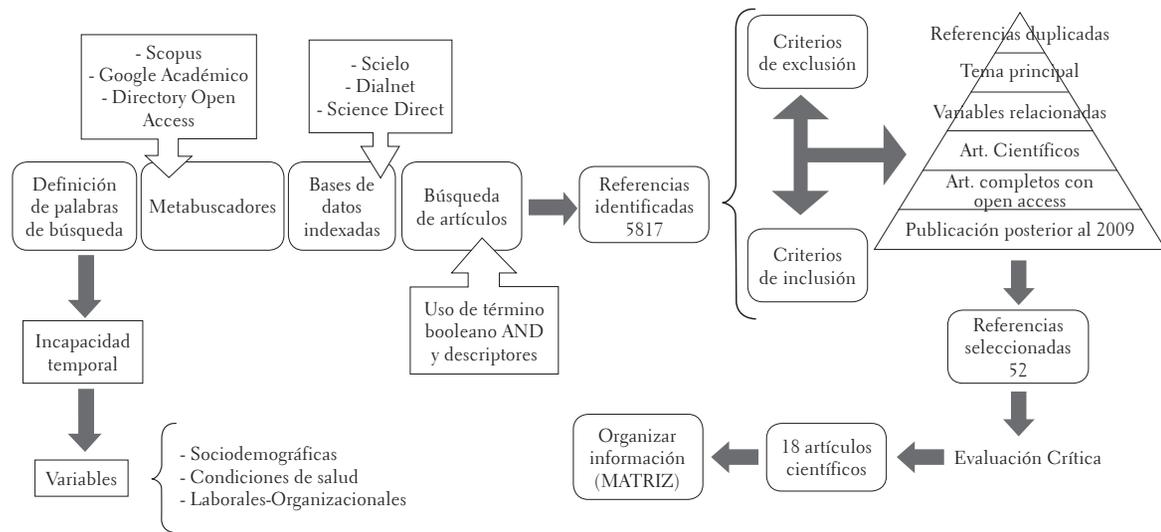


FIGURA 2. Flujograma de selección y evaluación de artículos

Fuente: elaboración propia

La última etapa consistió en la evaluación crítica de los artículos. Para esto se analizó la relación con la materia de investigación, la enunciación explícita de variables asociadas a la IT y sus efectos económicos, sociales y legales.

RESULTADOS

La primera identificación y selección de artículos fue producto de la búsqueda preliminar con un resultado de 5817 documentos. Luego de su compilación y clasificación, se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, lo que permitió escoger 52 referencias entre artículos científicos, tesis doctorales y trabajos de grado de maestría, de países como España, Brasil, Cuba, Colombia, Estados Unidos y México. Tales estudios se catalogaron en áreas de conocimiento relacionadas con las ciencias de la salud (fisiología, medicina, economía de la salud, ciencias sociales y psicología). Como resultado de la evaluación crítica, se incorporaron a la revisión 18 artículos científicos. En la tabla 1 se observa la lista de aquellos seleccionados para la revisión con las variables que se analizaron en cada uno de los respectivos estudios.

Teniendo en cuenta que esta revisión tiene como finalidad indagar sobre las variables que afectan la IT según las diversas investigaciones en la materia, se clasificó la evidencia en tres categorías: 1) variables sociodemográficas, 2) variables de salud y 3) variables laborales y organizacionales.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

La asociación entre determinantes sociales con el estado de salud es un problema analizado de forma frecuente. Por esta razón, todos los estudios objeto de la revisión incluyeron entre sus variables aspectos individuales y sociales. Estas variables fueron las más significativas, en especial la edad y el sexo (6-21). Por otro lado, algunos autores observaron la relación de la IT con el estado civil, el grado de educación y el estrato social. En menor medida, otros elementos como la nacionalidad (9,13,14,20), el lugar de residencia (15), la profesión (10) y el número de hijos (14) también se exploraron (figura 3).

TABLA 1. Matriz de los artículos seleccionados para la investigación

AUTORES	AÑO	TÍTULO	PAÍS	VARIABLES ANALIZADAS	REFERENCIA
Pérez Morote et al.	2015	Características sociosanitarias de los pacientes en incapacidad temporal en el área sanitaria de Albacete	España	Sexo, edad, estado civil, nivel de instrucción, categoría social, diagnóstico principal de la baja, antecedentes de enfermedad mental, consumo de medicación crónica, hábitos tóxicos, grado de satisfacción laboral, salud autopercibida.	(6)
Delclòs et al.	2010	Duración de la incapacidad temporal por contingencia común por grupos diagnósticos	España	Duración, sexo, edad, régimen de seguridad social, diagnóstico médico.	(7)
Haeffner et al.	2018	Absenteeism due to musculoskeletal disorders in Brazilian workers: thousands days missed at work	Brasil	Sexo, escolaridad, antecedentes epidemiológicos, ocupación, trastorno mental, jornada de trabajo, diagnóstico.	(8)
Villaplana García et al.	2015	Grado de efecto de las variables sociodemográficas, laborales, organizativas y del entorno en la duración de la incapacidad temporal por contingencias comunes en España	España	Sexo, edad, nacionalidad, antigüedad en la empresa, salario, tipo de contrato, sector-actividad económica, tamaño de la empresa.	(9)
Vaquero-Álvarez et al.	2018	Influencia de las condiciones de trabajo sobre la incapacidad temporal por contingencias comunes	España	Edad, sexo, estado civil, nivel de estudios, residencia, zona asistencial sanitaria, antigüedad, tipo de contrato, régimen de seguridad social, profesión, actividad económica, tamaño de empresa.	(10)
Pérez Morote et al.	2015	Análisis de las variables sociosanitarias asociadas a la permanencia en incapacidad temporal	España	Nivel de educación, categoría social, edad, satisfacción laboral, auto percepción de salud, consumo de medicación crónica, consumo de tabaco-drogas (hábitos tóxicos).	(11)
Catalina-Romero et al.	2013	Predictores de la duración de la incapacidad temporal por contingencias comunes en los trastornos de ansiedad	España	Edad, fecha de ingreso, número de episodios de IT por contingencias comunes, número de episodios de IT por contingencias profesionales, número total de episodios de IT.	(12)
Benavides et al.	2017	Incidencia de la incapacidad temporal por contingencia común en España según la actividad económica de la empresa	España	Sexo, edad, nacionalidad, antigüedad en la empresa, salario, tipo de contrato, sector/actividad económica, tamaño de la empresa, región.	(13)
Rubio-Garlito et al.	2015	Análisis del absentismo por incapacidad temporal en personal universitario	España	Sexo, edad, nivel de estudios, nacionalidad, estado civil, número de hijos, sector/actividad económica, ocupación/profesión, tipo de contrato, ingresos-salario.	(14)
Benavides et al.	2010	Evaluación de la gestión de los casos de incapacidad temporal por contingencia común de más de 15 días en Cataluña	España	Sexo, edad, régimen de seguridad social, lugar de residencia.	(15)
Álvarez Theurer et al.	2009	Análisis de la duración de los períodos de incapacidad temporal por procesos en Andalucía. Factores asociados	España	Edad, sexo, residencia.	(16)
Antón-García et al.	2009	Características evolutivas de la incapacidad temporal en un centro de salud	España	Sexo, tipo de diagnóstico	(17)
Ruiz-Moraga et al.	2014	Periodo prequirúrgico y duración de la incapacidad temporal por contingencias comunes en la hernia inguinal	España	Situación de IT, duración del proceso, sexo, edad, residencia, contingencia (común, profesional), régimen de seguridad social, enfermedad/diagnóstico, fecha de baja-alta motivo del alta.	(18)
Andani Cervera et al.	2012	Incidencia y variabilidad de la incapacidad temporal por trastornos de ansiedad en la Comunidad Valenciana durante el 2009	España	Edad, sexo, departamento de salud, provincia, litoralidad, acreditación docente, tamaño poblacional y enfermedades mentales	(19)
Aguilar-Jiménez et al.	2017	Hiperfrecuentación en incapacidad temporal en una empresa socio-sanitaria de las Islas Baleares (España). Variables relacionadas	España	Duración, sexo, edad, nivel de estudios, nacionalidad, estado civil, sector/actividad económica, ocupación/profesión, tipo de contrato, nivel de ingresos/salario.	(20)
Villaplana García	2014	Análisis de la influencia de los factores relacionados con los indicadores de la Incapacidad Temporal y la reincorporación al trabajo	España	Sexo, edad, nivel de estudios, antigüedad en el puesto de trabajo, tipo de contrato, clase social, actividad económica.	(21)

AUTORES	AÑO	TÍTULO	PAÍS	VARIABLES ANALIZADAS	REFERENCIA
Vilardell Ynaraja et al.	2016	Estudio descriptivo de la incapacidad temporal en el sector sanitario de Cataluña (2009-2012)	España	Duración, diagnóstico, tamaño empresa, actividad de los centros sanitarios.	(22)
Castro Núñez et al.	2017	Evaluación de la influencia del estrés térmico en el absentismo laboral de los trabajadores de una factoría de acero inoxidable	España	Factor de riesgo causante de la IT, antigüedad del trabajador en el puesto de trabajo.	(23)

Fuente: elaboración propia

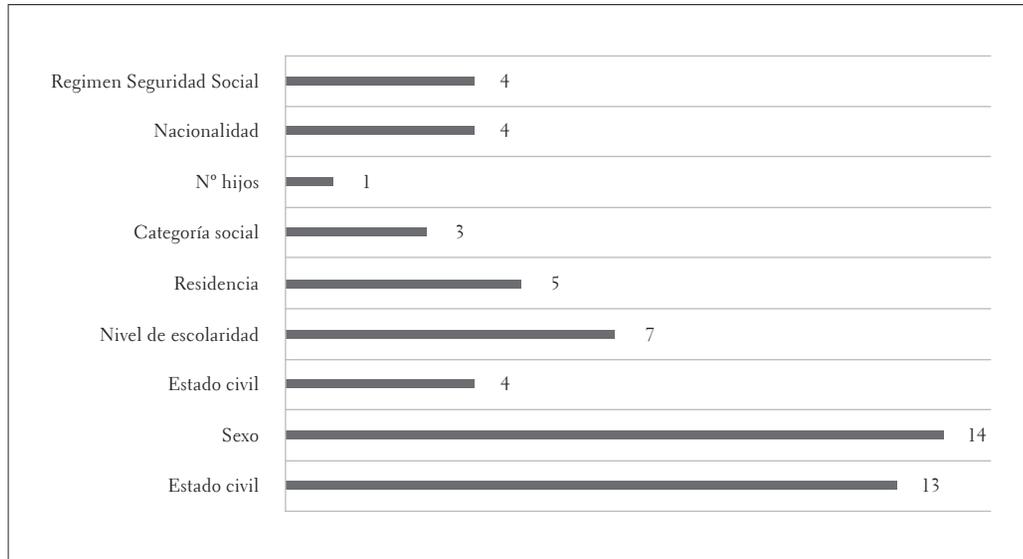


FIGURA 3. Variables sociodemográficas

Fuente: elaboración propia

En el análisis particular de cada variable, la edad es la causa que presentó mayor relación con episodios de IT y su duración. En este sentido, algunos estudios revelaron que trabajadores entre 50 y 60 años de edad tienen mayor duración de IT que otros grupos poblacionales (7,8). En particular, la IT con más de 20 días de duración se presentó en mujeres entre los 16 y los 35 años, seguido de aquellas en el rango de edad entre 66 y 75 años. Por el contrario, los hombres que presentaron una duración más larga de IT se encontraban entre los 18 y los 20 años (9).

Según lo descrito, el mismo estudio concluyó que en el caso de las mujeres a mayor edad aumenta la duración de la IT, debido al deterioro particular de la salud con respecto a los años y el

mayor tiempo requerido para su recuperación. También la carga de responsabilidades, tanto laborales como familiares, se consideró un factor determinante en la duración de la IT (9,16,21). A pesar de que las mujeres presentaron un mayor número de episodios de IT, fueron los hombres quienes requirieron más días de IT (6), con un promedio de 260,4 días, especialmente en el grupo de hombres mayores de 60 años, mientras que en el grupo de 50 a 59 años el promedio estuvo en 122 días (8). El periodo de la IT fue más prolongado para el caso de las enfermedades cardiovasculares, hematológicas, infecciosas, neurológicas y respiratorias (7).

Como ya se mencionó, el sexo es otra de las variables sociodemográficas que analizaron los autores

de las investigaciones revisadas. Su relación con la IT no es tan concluyente como la edad, puesto que unos estudios demostraron que son los hombres quienes se ausentaron por enfermedad más que las mujeres, y en otros casos son las mujeres (8,11,14). Este hecho les permitió a los investigadores inferir que las causas reales del ausentismo por enfermedad son de otra naturaleza, como muestra uno de los estudios, que concluyó que aquellas mujeres con depresión tienen una mayor duración de la IT que los hombres en la misma condición (12).

Otro caso fue analizado por Pérez Morote, López-Torres y López Verdejo (6), quienes observaron que aquellos hombres con enfermedades del aparato locomotor, bajo nivel de instrucción, pero con buena salud autopercibida, satisfechos con su trabajo y pertenecientes a clases sociales inferiores, conformaron el grupo de personas que permanecieron en IT por un tiempo mayor a 6 meses. Se resalta que más allá de la edad y el sexo del trabajador algunas investigaciones incorporaron otras variables de interés, como el grado de escolaridad o formación (6,8,10,14,21).

VARIABLES RELATIVAS A LA CONDICIÓN DE SALUD

Es conocida la relación entre los factores del ambiente laboral y sus efectos en las condiciones de salud de los trabajadores. A esta conclusión llegaron las investigaciones de Delclòs et al. (7), Haeffner et al. (8) y Pérez Morote, López-Torres y López Verdejo (6), quienes identificaron que los trastornos musculoesqueléticos representan hasta el 47% de los diagnósticos causantes del absentismo, y son más recurrentes que otras enfermedades profesionales. Llama la atención que en muchas y diversas actividades económicas la presencia de riesgos ergonómicos es la principal causa de ese grupo de enfermedades.

Así mismo, se observó una relación significativa entre los trastornos mentales y el absentismo (6,8,19). Su importancia ha sido expuesta por

diversos autores, quienes demostraron la influencia de factores de orden psicosocial en enfermedades cardiovasculares, el cáncer y el VIH-sida (24). Estas alteraciones en la salud pueden condicionar el acceso o la permanencia en el trabajo. Como lo demostró Castro (23), el estrés térmico fue un factor ambiental importante para la presencia de accidentes que generaron IT, con una duración prolongada. Las variables de duración y el diagnóstico fueron las más analizadas en los estudios. Los hallazgos pueden observarse en la figura 4.

VARIABLES LABORALES Y ORGANIZACIONALES

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) las condiciones laborales y organizacionales son factores determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales (24), con alta probabilidad de presentar IT. De igual forma, las investigaciones estudiaron como variables la actividad laboral desempeñada por el trabajador, la antigüedad, el grado de satisfacción laboral, la jornada de trabajo, el salario, el tipo de contrato, el sector económico y el tamaño de la empresa.

Como resultado de los estudios, se demostró que las condiciones negativas relacionadas con la jornada laboral, el ambiente de trabajo y el nivel de satisfacción se vinculan con el absentismo (6,8,10,11). Otros autores evaluaron factores como el salario, el tipo de contrato, la actividad económica y el tamaño de la empresa (9,21). Todas ellas influyeron en la duración de las IT, con un impacto financiero importante en las organizaciones, aspecto al que generalmente no se le presta la atención necesaria (25).

El sector económico fue incluido como variable en pocos estudios, y los resultados indicaron que la mayor frecuencia de incapacidades se presentó en hombres del sector de la construcción, mientras que la misma situación se observó en las mujeres de servicios generales, comercio y actividades sanitarias, administrativas y de hostelería (21). Un estudio realizado en España demostró que los hombres trabajadores de empresas dedicadas

al suministro de agua, saneamiento, residuos y actividades sanitarias presentaron mayor incidencia de IT. En cambio, los resultados permitieron inferir que en labores relativas a las actividades sanitarias, administración pública, transporte y

almacenamiento, las mujeres presentaron mayor número de episodios de IT. Tales resultados tuvieron una fuerte asociación con la edad del trabajador y el tamaño de la empresa (13). Los hallazgos se resumen en la figura 5.

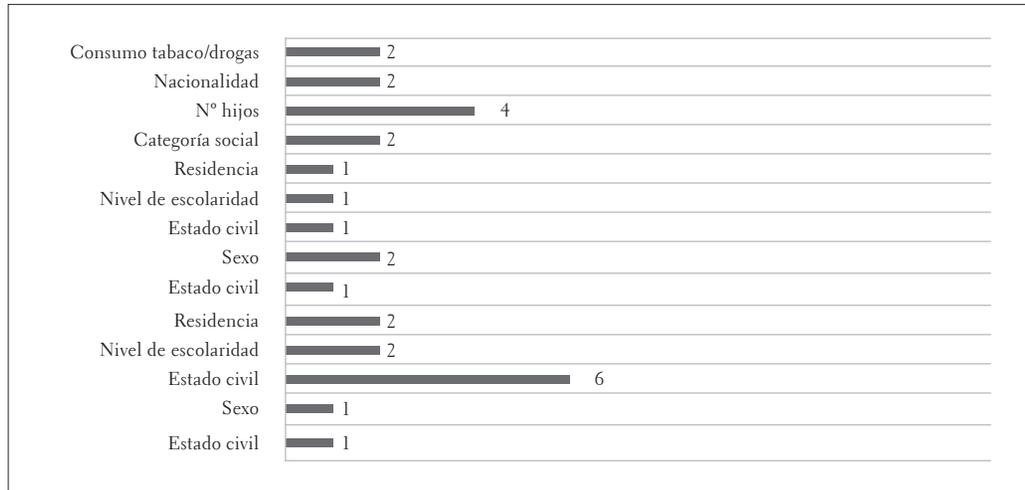


FIGURA 4. Variables sociodemográficas

Fuente: elaboración propia

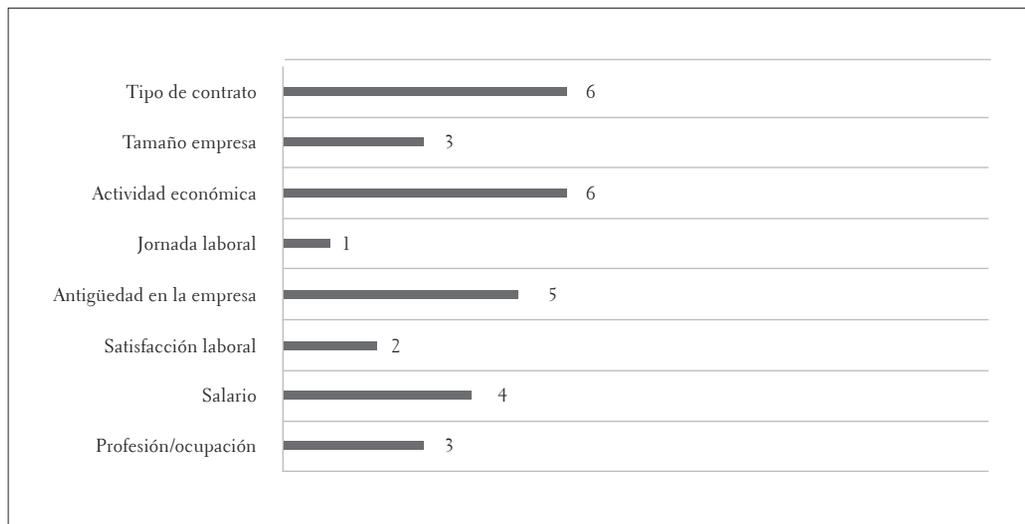


FIGURA 5. Variables laborales y organizacionales

Fuente: elaboración propia

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El absentismo por enfermedad implica la concurrencia de múltiples variables que alteran la capacidad de la persona para trabajar, y trae consigo una incapacidad temporal. Su evolución y dinámica cambiante se asocia al contexto social, económico y laboral de la sociedad. Por tratarse de una ausencia al trabajo justificada, las principales implicaciones se encuentran en el ámbito organizacional y laboral, ya sea esta como un determinante o como el agravante de condiciones de salud preexistentes, lo que dificulta el retorno al trabajo (21).

Indiscutiblemente, la incapacidad temporal es un fenómeno en aumento y así lo demuestran los estudios analizados; de tal forma que, por su relevancia, se convierte en un problema de salud pública. Para ilustrar mejor, indicios como el dolor crónico generado por enfermedades osteomusculares, uno de los principales diagnósticos que causan reiterados y prolongados episodios de incapacidad temporal, pueden afectar considerablemente las actividades cotidianas, el funcionamiento social, la capacidad laboral y la calidad de vida en general, con altos costos sociales y económicos para la sociedad (26).

Según los resultados, es posible indicar que las variables que determinan la IT se clasifican en tres grupos: 1) variables sociodemográficas, 2) variables de salud y 3) variables laborales y organizacionales. Considerando que la IT, por sus características, se presenta exclusivamente en población trabajadora, los estudios analizados mostraron grupos en condiciones idénticas o similares para la presentación de sus hallazgos. Dicho lo anterior, es evidente que las variables sociodemográficas son las más representativas a la hora de explorar la IT.

En síntesis, las investigaciones concluyen que ciertas condiciones de naturaleza individual y social son factores determinantes de la condición de salud de las personas. En concreto, las variables

sociodemográficas que más se observan son la edad y el sexo. Otros aspectos considerados en los estudios son el nivel de escolaridad, la categoría social, el estado civil, la nacionalidad, el régimen de seguridad social y el lugar de residencia (6-8,10,11,14,20,21).

Es así como la IT obedece a diferentes situaciones multicausales, y en este sentido, la edad y el sexo de la persona dan origen a diferentes tipos de IT (19). Por eso es importante analizarlas en estudios empíricos sobre la materia. Teniendo en cuenta que existe una alta probabilidad de IT en las mujeres con carga de trabajo laboral y familiar elevada, y una edad superior a los 40 años (9), se propone, en la medida de lo posible, incluir esta asociación en el estudio mencionado al inicio de este artículo.

Como se indicó en la introducción, la IT es producto de la enfermedad. Por tanto, en orden de importancia, el segundo grupo de variables estudiadas son aquellas que inciden en la condición de salud de la población trabajadora. Es por eso por lo que se incluyen el diagnóstico o enfermedad, la duración y la frecuencia de los episodios de la IT, ya sea por el mismo o por diferente diagnóstico (6-8,10,12,16-19,22). Como parte de esta categoría, algunos estudios incorporan aspectos como autopercepción de salud, comorbilidad, origen de la enfermedad y antecedentes epidemiológicos (trastornos y consumo de medicación) (6,8,10,12).

En este contexto es importante traer a colación el concepto que utilizan Aguilar-Jiménez et al. (20). Estos investigadores mencionan el término de *hiperfrecuentación* para referirse a todas aquellas personas que han acumulado un mayor número de procesos de IT, con mayor costo y duración. Para estos autores es imprescindible analizar el tipo de actividad desempeñada y la clase social como determinantes de la duración, el costo y el número de procesos de IT.

Llama la atención que los principales diagnósticos asociados a la incapacidad laboral son los

relacionados con el sistema osteomuscular y las alteraciones de orden psicosocial. Esto coincide con los análisis de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la OMS (27,28). Todo lo anterior lleva a concluir que si bien es cierto que los factores de riesgo propios de cada actividad son determinantes en la duración de las incapacidades temporales, el efecto negativo sobre la salud de los trabajadores puede aumentar debido a las condiciones de salud propias de cada individuo, y por lo tanto se debe prestar la suficiente atención a los antecedentes personales y laborales de los trabajadores para disminuir la frecuencia y duración de la IT en las organizaciones.

Para terminar, está el grupo de las variables laborales y organizacionales. Esta categoría se integra por condiciones como el salario, el tipo de contrato, la antigüedad y la jornada laboral (8,9,14,19). También se incluyen las características de la empresa, en particular, la actividad económica y el tamaño (9,13). Forman parte de esta categoría variables menos analizadas, como el origen de la contingencia (enfermedad común o enfermedad laboral). En efecto, cuando se habla de IT se está haciendo referencia al daño en la salud. Por esta razón, algunas investigaciones buscaron la asociación de causalidad entre factores de riesgo en el trabajo con la presencia de la enfermedad en los trabajadores, así como los costos para la organización derivados de tales afectaciones (10,12,18,23).

Estas variables se deben abordar o analizar en los índices de ausentismo de las organizaciones, a fin de establecer los impactos en el entorno laboral y así ejercer un mejor control. Es claro, y así lo indican los diferentes estudios, que el costo de la incapacidad temporal está determinado principalmente por la duración de los episodios, que en términos generales tienen su causa en aspectos de la gestión de los servicios de salud. Sin embargo, dado el origen multicausal, es necesaria la intervención tanto desde la prestación de los servicios de salud como desde el ámbito laboral (11).

Como es posible observar, los estudios analizan la problemática principalmente desde la perspectiva de la gestión de los servicios de salud. De esta forma plantean las intervenciones que se deben realizar en el sistema de salud y en las organizaciones por los efectos de la incapacidad temporal ya descritos. En todo caso, ante los pocos resultados empíricos existentes en Colombia, y por todo lo expuesto anteriormente, es necesario realizar investigaciones en el campo de la incapacidad temporal, de tal manera que se puedan analizar escenarios en los que sea posible evaluar las implicaciones políticas, legales, económicas y sociales que tiene este fenómeno, en aras de contribuir a la mejora del modelo de salud colombiano.

REFERENCIAS

1. Vicente Pardo JM. La gestión de la incapacidad laboral algo más que una cuestión económica. *Med Segur Trab.* 2018;64(251):131-60.
2. Ison TG. Gestión y política. En: ESST, editor. *Indemnización a los trabajadores, visión general.* Ginebra: OIT; 2001. p. 25.1-25.26
3. La incapacidad temporal en Europa: experiencias en Holanda, Suecia y España [internet]. *PorExperiencia.* 2011 [citado 2019 mar. 1]:15;(53). Disponible en: <http://porexperiencia.com/la-incapacidad-temporal-en-europa-experiencias-en-holanda-suecia-y-espana>
4. García Benavides F, López M, Durán X, Martínez J. Incapacidad y aptitud laboral. Nuevas sinergias entre medicina evaluadora y medicina laboral. *Historia clínica laboral única: la capacidad laboral, un continuo evolutivo.* *Med Segur Trab.* 2014;60(supl. 1):142.
5. Ponce Bravo G. El fuero de salud: La necesidad de recuperar el equilibrio jurídico entre la protección a la estabilidad laboral y el mercado de trabajo. En: Avendaño Cruz H, editor. *Trabajo formal en Colombia: realidades y retos [internet].* Bogotá: Fasecolda [citado 2019 may. 19]; 2018. p. 109. Disponible en: <https://fasecolda.com/cms/wp-content/uploads/2019/09/trabajo-formal-en-colombia-realidades-y-retos-2018.pdf>
6. Pérez Morote ML, López-Torres Hidalgo J, López Verdejo MA. Características sociosanitarias de los pacientes en incapacidad temporal en el área sanitaria de Albacete. *Med Segur Trab.* 2015;61(238):45-56.
7. Delclòs J, Plana M, García S, Dolors V, López JC, Benavides FG, et al. Duración de la incapacidad temporal por contingencia común por grupos diagnósticos. *Arch Prev Riesgos Lab.* 2010;13(4):180-7.
8. Haeffner R, Puchalski Kalinke L, Andres Felli VE, Mantovani MF, Consonni D, Mansano Sarquis LM.

- Absenteísmo por distúrbios musculoesqueléticos en trabajadores do Brasil: milhares de dias de trabalho perdidos. *Rev Bras Epidemiol*. 2018;21:e180003.
9. Villaplana García M, Sáez Navarro C, Meseguer de Pedro M, García-Izquierdo M. Grado de efecto de las variables sociodemográficas, laborales, organizativas y del entorno en la duración de la incapacidad temporal por contingencias comunes en España. *Aten Primaria*. 2015;47(2):90-8.
 10. Vaquero-Álvarez M, Álvarez-Theurer E, Romero Saldana M. Influencia de las condiciones de trabajo sobre la incapacidad temporal por contingencias comunes. *Aten Primaria*. 2018;50(4):238-46.
 11. Pérez Morote ML, López-Torres Hidalgo J, López Verdejo MÁ. Análisis de las variables sociosanitarias asociadas a la permanencia en incapacidad temporal. *Med Segur Trab*. 2015;61(239):184-94.
 12. Catalina-Romero C, Martínez-Muñoz P, Quevedo-Aguado L, Ruiz-Moraga M, Fernández-Labandera C, Calvo-Bonacho E. Predictores de la duración de la incapacidad temporal por contingencias comunes en los trastornos de ansiedad. *Gac Sanit*. 2013;27(1):40-6.
 13. Benavides FG, Zaballa E, Duran X, Sánchez-Niubo A, Ruiz de Porras DG. Incidencia de la incapacidad temporal por contingencia común en España según la actividad económica de la empresa. *Arch Prev Riesgos Lab*. 2017;20(1):14-25.
 14. Rubio-Garrito MA, Guerrero-Barona EJ, Moreno-Gómez AJ. Análisis del absentismo por incapacidad temporal en personal universitario. *Med Segur Trab*. 2015;61(241):436-47.
 15. Benavides FG, Tora I, Martínez JM, Jardí J, Manzanera R, Alberti C, Delclós J. Evaluación de la gestión de los casos de incapacidad temporal por contingencia común de más de 15 días en Cataluña. *Gac Sanit*. 2010;24(3):215-9.
 16. Álvarez Theurer E, Llergo Muñoz A, Vaquero Abellán M. Análisis de la duración de los períodos de incapacidad temporal por procesos en Andalucía. Factores asociados. *Aten Primaria*. 2009;41(7):387-93.
 17. Antón-García F, Lloréns-Ortells G, Catalán-Macián JB, Rodríguez-Montés M. Características evolutivas de la incapacidad temporal en un centro de salud. *Medicina de Familia-Semergen*. 2009;35(6):265-9.
 18. Ruiz-Moraga M, Catalina-Romero C, Martínez-Muñoz P, Cobo-Santiago MD, González-López M, Cabrera-Sierra M, et al. Periodo prequirúrgico y duración de la incapacidad temporal por contingencias comunes en la hernia inguinal. *Cirugía Española*. 2014; 92(4): p. 269-276.
 19. Andani Cervera J, Guadalajara Olmeda N, Barrachina Martínez I, Vivas Consuelo D. Incidencia y variabilidad de la incapacidad temporal por trastornos de ansiedad en la Comunidad Valenciana durante el 2009. *Rev Esp Salud Pública*. 2012;86(1):61-70.
 20. Aguilar-Jiménez E, Vicente-Herrero MT, López-González Ángel A. Hiperfrecuentación en incapacidad temporal en una empresa socio-sanitaria de las Islas Baleares (España). Variables relacionadas. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab*. 2017;26(1):62-8.
 21. Villaplana García M. Análisis de la influencia de los factores relacionados con los indicadores de la incapacidad temporal y la reincorporación al trabajo. *Med Segur Trab*. 2014;60(1):65-73.
 22. Vilardell Ynaraja M, Esteve Pardo M, Carreras Valls R, Olivé Cristany V, Bretau Viñas F, Subirats Cid P, et al. Estudio descriptivo de la incapacidad temporal en el sector sanitario de Cataluña (2009-2012). *Arch Prev Riesgos Labor*. 2016;19(1):15-21.
 23. Castro Núñez CM, Ferris Ruiz S, Calderón Domínguez D, Benítez Sánchez E. Evaluación de la influencia del estrés térmico en el absentismo laboral de los trabajadores de una factoría de acero inoxidable. *Rev Asociación Esp Espec Med Trab*. 2017;26(3):196-205.
 24. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. Ginebra: Biblioteca de la OMS; 2013.
 25. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. Impacto económico de los accidentes y las enfermedades de trabajo [internet]. 2007 [citado 2019 may. 15]. Disponible en: <https://istas.net/salud-laboral/danos-la-salud/impacto-economico-de-los-accidentes-y-las-enfermedades-de-trabajo>
 26. Nyberg VE, Novo M, Sjölund BH. Do Multidimensional Pain Inventory Scale score changes indicate risk of receiving sick leave benefits 1 year after a pain rehabilitation programme? *Disabil Rehab*. 2011;33(17-18):1548-56.
 27. Organización Internacional del Trabajo. Estrés en el trabajo: un reto colectivo. Ginebra: Servicio de Administración del Trabajo, Inspección del Trabajo y Seguridad y Salud en el Trabajo; 2016.
 28. Organización Mundial de la Salud (OMS). El número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo sigue aumentando [internet]; 2005 [citado 2019 jun. 17]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr18/es/>

