

Perfil de absentismo de trabajadores de una empresa colombiana del sector retail

Alejandro Angarita⁽¹⁾, Sebastián Bedoya⁽²⁾, Mauricio Álzate⁽³⁾

¹Médico laboral, , Especialista en Salud pública, docente Universidad CES. Medellín, Antioquía. Colombia.

²PhDc Epidemiología y Bioestadística, docente investigador, Universidad CES. Medellín, Antioquía. Colombia.

³Docente Universidad CES, Medellín, Antioquía. Colombia.

Correspondencia:

Alejandro Angarita

Correo electrónico: angara10@gmail.com

La cita de este artículo es: Alejandro Angarita, Sebastián Bedoya, Mauricio Álzate. Perfil de absentismo de trabajadores de una empresa colombiana del sector retail. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2024; 33(4):435-448

RESUMEN.

Objeto: Analizar la relación del absentismo laboral con el sobrepeso y la obesidad en una empresa colombiana del Retail.

Material y Métodos: Se trata de un estudio cuantitativo, de corte trasversal con intención analítica, donde participaron 8531 trabajadores entre los 18 y 65 años, empleados en los últimos cuatro años, a cada empleado se le realizó una encuesta de hábitos de vida, una valoración nutricional que incluía medidas antropométricas y además una medición de composición corporal por medio de bioimpedanciometría. Se realizaron análisis univariados y bivariados con la prueba estadística chi-cuadrado de independencias y medidas epidemiológicas RP acompañadas de sus IC95%, y para la construcción del perfil se realizó por un análisis de correspondencia múltiple.

Resultados: Se presentó un 24,53% de absentismo, encontrando diferencias estadísticas significativas y mayor probabilidad de

ABSENTEEISM PROFILE OF WORKERS IN A COLOMBIAN COMPANY IN THE RETAIL SECTOR

ABSTRACT

Objective: To analyze the relationship between absenteeism and overweight and obesity in a Colombian retail company.

Magterial and ;ethods: This is a quantitative, cross-sectional study with analytical intent, in which 8531 workers between 18 and 65 years of age, employed in the last four years, participated. Each employee underwent a life habits survey, a nutritional assessment that included anthropometric measurements and also a measurement of body composition by means of bioimpedanciometry. Univariate and bivariate analyses were performed with the chi-square statistical test of independence and RP epidemiological measures accompanied by their 95%CI, and for the construction of the profile a multiple correspondence

presentar un mayor absentismo para las mujeres RP 1,34 (1,24 -1,45), edades entre 39 Y 48 RP 1,86 (1,66 – 2,09) y los 49 y 58 años RP 2,25 (2,00 – 2,54), y en las personas que tienen sobrepeso RP 1,69 (1,16 -2,48). disminuye el absentismo cuanto no presentan riesgo nutricional RP 0,51 (0,43 – 0,59) y cuando la actividad física es muy fuerte RP 0,49 (0,33 – 0,72), es así como se encontró un perfil de absentismo así: mujeres, mayores de 39 años, con IMC en sobrepeso, clasificación nutricional en riesgo alto y muy alto, porcentaje de grasa en obesidad y no realizan actividad física.

Conclusión: En los trabajadores de una empresa del sector retail, se observó una mayor tendencia al absentismo asociado al sobrepeso y la obesidad. Es recomendable implementar programas de bienestar laboral para mejorar la salud física, el bienestar general y la productividad.

Palabras claves: Absentismo laboral; Obesidad; Sobrepeso; Riesgo nutricional; actividad física.

analysis was performed.

Results: There was a 24.53% absenteeism, finding significant statistical differences and a higher probability of presenting a higher absenteeism for women RP 1.34 (1.24 -1.45), ages between 39 and 48 RP 1.86 (1.66 – 2.09) and 49 and 58 years RP 2.25 (2.00 – 2.54), and in people who are overweight RP 1.69 (1.16 -2.48). Absenteeism decreases when they do not present nutritional risk RP 0.51 (0.43 – 0.59) and when physical activity is very strong RP 0.49 (0.33 – 0.72), thus a profile of absenteeism was found as follows: women, older than 39 years, with BMI in overweight, nutritional classification in high and very high risk, percentage of fat in obesity and do not perform physical activity.

Conclusion: A greater tendency to absenteeism associated with overweight and obesity was observed in the workers of a retail sector company. It is advisable to implement occupational wellness programs to improve physical health, general wellbeing and productivity.

Key words: Work absenteeism; obesity; overweight; nutritional risk; physical activity.

Fecha de recepción: 11 de junio de 2024

Fecha de aceptación: 16 de diciembre de 2024

Introducción

La obesidad es una enfermedad crónica, multicausal que se asocia a muchas complicaciones para las personas, se define como una acumulación excesiva de grasa que puede afectar la salud contribuyendo a la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión, diabetes, enfermedades cardiovasculares, osteoartritis, apnea de sueño, algunos cánceres entre otras⁽¹⁾. Según la OMS⁽²⁾, se ha encontrado que en el 2022, una de cada ocho personas en el mundo era obesa, así mismo han declarado que desde 1990, la obesidad se ha duplicado con creces entre los adultos de todo el mundo, y se

ha cuatriplicado entre los adolescentes y según su último informe en 2022, 2500 millones de adultos (18 años o más) tenían sobrepeso, de ellos, 890 millones eran obesos.

La obesidad tiene múltiples formas de medición, entre ellas el IMC (Índice de masa corporal) que es el aconsejado por la OMS por su facilidad de lograrlo en la consulta médica y resulta de la relación entre el peso expresado en kilos y la talla al cuadrado expresada en metros: $IMC (Kg/m^2)^{(2)}$. Los estudios muestran que a mayor IMC se presenta más mortalidad y un aumento de los años de vida ajustado por discapacidad, el 70% de estas muertes fueron por enfermedades cardiovasculares y el 60% fueron en personas

obesas según el estudio más grande de seguimiento a personas con obesidad y sobre peso realizado hasta el momento⁽³⁾.

Los entornos laborales no son ajenos a esta problemática, algunos^(4,5) se utilizaron bases secundarias de resultados de exámenes médicos ocupacionales y descansos médicos. Se realizó análisis de regresión simple y múltiple utilizando modelos lineales generalizados. Resultados: De 649 participantes, el sobrepeso representó el 44.2% y la obesidad el 19.1%. Las variables que muestran una influencia estadísticamente significativa ($p < 0.05$) estudios muestran que los trabajadores con sobrepeso y obesidad tienen más absentismo laboral, mayor riesgo de desempleo⁽⁶⁾ lo que además de las implicaciones para la salud de los trabajadores, tiene también un gran impacto en los costos para las empresas y la sociedad⁽⁷⁾. Un estudio presentado en el congreso Internacional de costos respaldado por la facultad de economía de la Universidad de Antioquia, mostro que el costo laboral promedio asumido por una organización producto de contar con trabajadores obesos, es 6,3 veces mayor al de contar con trabajadores no obesos⁽⁸⁾.

Otros determinantes influyen también en el absentismo laboral asociado al sobrepeso y la obesidad como el género, la actividad física y la edad, el IMC. Así mismos estudios han mostrado como a mayor IMC, aumenta el número de días de absentismo y cuando a esta variable se le suma el género, en el mismo estudio se observa que las mujeres tenían un IMC mayor a 40 tenían hasta una semana más de absentismo que sus pares con un IMC normal⁽⁴⁾ se utilizaron bases secundarias de resultados de exámenes médicos ocupacionales y descansos médicos. Se realizó análisis de regresión simple y múltiple utilizando modelos lineales generalizados. Resultados: De 649 participantes, el sobrepeso representó el 44.2% y la obesidad el 19.1%. Las variables que muestran una influencia estadísticamente significativa ($p < 0.05$). Es conocido por la comunidad científica que la

actividad física es un factor protector contra las patologías cardiovasculares y las enfermedades crónicas no transmisibles, y también sugiere la literatura que los trabajadores con actividad física tienen menos absentismo laboral en una relación inversa, a mayor actividad física menos absentismo laboral⁽⁹⁾.

También se revisó el porcentaje de grasa corporal de la población trabajadora dado que los estudios muestran que es una medida más específica para detectar obesidad que el IMC y se correlaciona con el riesgo cardiovascular de una manera más certera⁽¹⁰⁾. De acuerdo con lo anterior este estudio pretende analizar la relación del absentismo laboral con el sobrepeso y obesidad en una empresa colombiana del Retail.

Material y Métodos

Estudio

Se trata de un estudio de corte trasversal donde se incluyeron todos los trabajadores entre los 18 y 65 años, y que hayan trabajado en los últimos 4 años previos al estudio.

Recolección de los datos

A cada individuo se le realizó una valoración nutricional y los datos fueron tomados por una nutricionista por medio de una encuesta, donde se registraron algunas características sociales y demográficas, así como estilos de vida y las medidas antropométricas y una bioimpedanciometría para conocer el porcentaje de grasa corporal. Se utilizo para la realización de la composición corporal (bioimpedanciometría) el Budy Xpert, se tomó peso y talla en pesa convencional y tallímetro en centímetros. Se pregunta por la frecuencia de la actividad física en número de veces a la semana.

Como variable de desenlace se utilizó absentismo este se dicotomizo en los que habían faltado más de 13 días como "Absentismo" o más de 13 días "No absentismo", como no se tenía un valor de referencia se utilizó el cuartil 3 como punto de corte con el fin de encontrar relaciones. Es así

como variables independientes se utilizaron, género, edad, IMC, nivel de actividad física, contorno de cintura, cadera, índice de cadera, índice cintura altura, composición corporal, riesgo metabólico y nutricional, seguimiento al absentismo, región, municipio y departamento. La Clasificación del riesgo metabólico y nutricional, se encuentra influenciado por variables asociadas a la acumulación de tejido adiposo corporal, de acuerdo a su clasificación.

Procesamiento estadístico

Para el análisis univariado se realizaron tablas de frecuencias absolutas y relativas, para el análisis bivariado se dicotomizó la variable dependiente, mostrando las frecuencias absolutas y relativas, así mismo se acompañó de la prueba estadística chi cuadrado de independencia para mirar si hay diferencias significativas valor de $p < 0,05$, se utilizaron razones de prevalencias con sus respectivos intervalos al 95% de confianza, con el fin de identificar la fuerza de asociación, y por último se construyó un análisis de perfiles mediante un análisis de correspondencia múltiple, para evaluar comportamiento y de esta manera poder generar recomendaciones. Para el análisis de la información se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics para Windows, versión 25 (IBM Corp., Armonk, NY, EE. UU.) licencia Universidad CES, posterior a esto se ingresaron a Excel para su procesamiento y organización de cada una de las tablas.

Aspectos éticos

Este estudio fue aprobado por el comité de ética de la Universidad CES. Se siguieron los requerimientos de las Normas Científicas, Técnicas y Administrativas para la Investigación en Salud, según la Resolución 008430 del 4 de octubre de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, clasificada como investigación con riesgo mínimo. Todos los participantes firmaron un consentimiento informado donde aceptaron voluntariamente hacer parte del estudio.

Resultados

De las 8531 personas que participaron de la investigación en 4 años de estudio, se encontró que: el 57,1% se identificaron con el género femenino, el 59% de las personas refieren tener menos de 38 años, con respecto a la clasificación del IMC se encontró que más del 50% de los trabajadores se encuentran en sobrepeso o algún grado de obesidad, estos resultados van en sintonía cuando se indaga por la actividad física identificando que más del 70% no practica, de acuerdo a la circunferencia de la cintura 4 de cada 10 trabajadores tienen un riesgo metabólico alto o muy alto, en relación al índice cintura cadera el 63,5% refirieron tener un riesgo bajo. Así mismo el porcentaje de grasa corporal que se tiene solo el 11,5% llegan a ser delgados o óptimos, y se identifica que 6 de cada 10 trabajadores tienen riesgo nutricional (ver Tabla 1).

Al realizar los factores relacionados con el absentismo, teniendo presente que para esta variable de análisis se tomó como sí si habían faltado en los últimos 4 años a más de 13 días, en cada una de las variables de estudio se encontraron diferencias estadísticamente significativas con cada una de las variables de estudio y el absentismo, encontrando que las mujeres tienen un 34% más de probabilidad de presentar absentismo comparado con el género masculino, en relación a la edad se identifica que aumenta el absentismo en un 125% en los que tienen de 49 a 58 años comparado con los que tienen 18 a 28 años, llama la atención que se presenta más absentismo cuando las personas tienen un IMC mayor a sobrepeso incluso este absentismo puede llegar a aumentar hasta 4,39 veces cuando se compara con el IMC delgadez, respecto a los que realizan actividad física cuando esta es muy fuerte disminuye el absentismo hasta un 51% comparado con los que no hacen actividad física, con respecto al riesgo nutricional entre más alto es, es más probable que se presente absentismo (ver Tabla 2).

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS DE LOS TRABAJADORES DE UNA EMPRESA COLOMBIANA. 2024.

Variables	Género				Grupos de edad							
	Femenino		Masculino		18-28 ()		29-38 ()		39-48		> de 48	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Género												
Femenino	4869	100,0%	0	0,0%	1297	54,1%	1437	55,1%	1330	62,1%	805	58,1%
Masculino	0	0,0%	3662	100,0%	1100	45,9%	1171	44,9%	810	37,9%	581	41,9%
Grupos de edad												
>58	12	0,2%	95	2,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	107	7,7%
18-28	1297	26,6%	1100	30,0%	2397	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
29-38	1437	29,5%	1171	32,0%	0	0,0%	2608	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
39-48	1330	27,3%	810	22,1%	0	0,0%	0	0,0%	2140	100,0%	0	0,0%
49-58	793	16,3%	486	13,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1279	92,3%
Interpretación de circunferencia de cintura												
Riesgo alto	1457	29,9%	707	19,3%	364	15,2%	679	26,0%	671	31,4%	450	32,5%
Riesgo muy alto	1192	24,5%	450	12,3%	214	8,9%	473	18,1%	556	26,0%	399	28,8%
Sin riesgo	2220	45,6%	2505	68,4%	1819	75,9%	1456	55,8%	913	42,7%	537	38,7%
Interpretación de índice cintura cadera												
Alto	1111	22,8%	207	5,7%	132	5,5%	322	12,3%	479	22,4%	385	27,8%
Bajo	2498	51,3%	2918	79,7%	1962	81,9%	1740	66,7%	1122	52,4%	592	42,7%
Moderado	1260	25,9%	537	14,7%	303	12,6%	546	20,9%	539	25,2%	409	29,5%
Interpretación de porcentaje de grasa corporal												
Delgado (D)	8	0,2%	139	3,8%	100	4,2%	32	1,2%	9	0,4%	6	0,4%
Ligero sobrepeso (LS)	507	10,4%	926	25,3%	493	20,6%	466	17,9%	262	12,2%	212	15,3%
Obesidad (OB)	2620	53,8%	934	25,5%	650	27,1%	1105	42,4%	1113	52,0%	686	49,5%
Óptimo (O)	122	2,5%	718	19,6%	492	20,5%	185	7,1%	96	4,5%	67	4,8%
Sobrepeso (SP)	1612	33,1%	945	25,8%	662	27,6%	820	31,4%	660	30,8%	415	29,9%

Perfil del absentismo laboral

De acuerdo con el perfil de absentismo se encontraron dos perfiles, el primero fueron mujeres que presentaron absentismos mayores de

39 años, que tienen un IMC en sobrepeso, que de acuerdo a la clasificación nutricional están en riesgo alto y muy alto, así mismo el porcentaje de grasa fue obesidad, en relación a la actividad

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS DE LOS TRABAJADORES DE UNA EMPRESA COLOMBIANA. 2024.

Variables	Género				Grupos de edad							
	Femenino		Masculino		18-28 ()		29-38 ()		39-48		> de 48	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Clasificación del riesgo metabólico y nutricional												
Riesgo alto	1062	21,8%	615	16,8%	332	13,9%	548	21,0%	501	23,4%	296	21,4%
Riesgo leve	1175	24,1%	697	19,0%	740	30,9%	605	23,2%	345	16,1%	182	13,1%
Riesgo moderado	881	18,1%	934	25,5%	493	20,6%	621	23,8%	435	20,3%	266	19,2%
Riesgo muy alto	1613	33,1%	583	15,9%	249	10,4%	618	23,7%	754	35,2%	575	41,5%
Sin riesgo	138	2,8%	833	22,7%	583	24,3%	216	8,3%	105	4,9%	67	4,8%
Índice cintura altura												
Adecuado	2038	41,9%	1377	37,6%	1533	64,0%	1027	39,4%	585	27,3%	270	19,5%
Aumentado	2831	58,1%	2285	62,4%	864	36,0%	1581	60,6%	1555	72,7%	1116	80,5%
Riesgo metabólico (Riesgo cardio vascular)												
0	415	8,5%	548	15,0%	347	14,5%	277	10,6%	186	8,7%	153	11,0%
1	362	7,4%	1605	43,8%	862	36,0%	568	21,8%	318	14,9%	219	15,8%
2	4075	83,7%	1304	35,6%	1127	47,0%	1685	64,6%	1582	73,9%	985	71,1%
3	17	0,3%	205	5,6%	61	2,5%	78	3,0%	54	2,5%	29	2,1%
Ausentismo												
Ausentismo	1342	27,6%	751	20,5%	370	15,4%	630	24,2%	617	28,8%	476	34,3%
Sin ausentismo	3527	72,4%	2911	79,5%	2027	84,6%	1978	75,8%	1523	71,2%	910	65,7%
Enfermedad laboral												
No aplica	4600	94,5%	3538	96,6%	2376	99,1%	2546	97,6%	2008	93,8%	1208	87,2%
No	155	3,2%	83	2,3%	20	0,8%	49	1,9%	78	3,6%	91	6,6%
SI	114	2,3%	41	1,1%	1	0,0%	13	0,5%	54	2,5%	87	6,3%
Accidente de trabajo												
No aplica	4654	95,6%	3445	94,1%	2290	95,5%	2488	95,4%	2025	94,6%	1296	93,5%
No	18	0,4%	25	0,7%	14	0,6%	10	0,4%	9	0,4%	10	0,7%
Si	197	4,0%	191	5,2%	92	3,8%	110	4,2%	106	5,0%	80	5,8%
Sin clasificación	0	0,0%	1	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS DE LOS TRABAJADORES DE UNA EMPRESA COLOMBIANA. 2024.

Variables	Género				Grupos de edad							
	Femenino		Masculino		18-28 ()		29-38 ()		39-48		> de 48	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Restricciones, recomendaciones, reubicación y readaptación de puesto laboral												
Abierto	305	6,3%	139	3,8%	7	0,3%	56	2,1%	180	8,4%	201	14,5%
Cerrado	186	3,8%	98	2,7%	23	1,0%	56	2,1%	89	4,2%	116	8,4%
N/A	4378	89,9%	3425	93,5%	2367	98,7%	2496	95,7%	1871	87,4%	1069	77,1%
Grupos de edad												
18-28	1297	26,6%	1100	30,0%	2397	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
29-38	1437	29,5%	1171	32,0%	0	0,0%	2608	100,0%	0	0,0%	0	0,0%
39-48	1330	27,3%	810	22,1%	0	0,0%	0	0,0%	2140	100,0%	0	0,0%
Mayores de 48	805	16,5%	581	15,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1386	100%
índice de Masa Corporal												
Delgadez	78	1,6%	74	2,0%	110	4,6%	24	0,9%	12	0,6%	6	0,4%
Eutrófico	1892	38,9%	1496	40,9%	1357	56,6%	995	38,2%	636	29,7%	400	28,9%
Sobrepeso	2040	41,9%	1583	43,2%	717	29,9%	1137	43,6%	1057	49,4%	712	51,4%
Obesidad	859	17,6%	509	13,9%	213	8,9%	452	17,3%	435	20,3%	268	19,3%
Actividad física												
Muy bajo	1181	24,3%	425	11,6%	429	17,9%	466	17,9%	458	21,4%	253	18,3%
Bajo	2525	51,9%	1587	43,3%	1102	46,0%	1245	47,7%	1055	49,3%	710	51,2%
Medio	108	2,2%	176	4,8%	72	3,0%	95	3,6%	78	3,6%	39	2,8%
Moderado	740	15,2%	895	24,4%	463	19,3%	497	19,1%	387	18,1%	288	20,8%
Fuerte	279	5,7%	456	12,5%	265	11,1%	242	9,3%	146	6,8%	82	5,9%
Muy fuerte	36	0,7%	123	3,4%	66	2,8%	63	2,4%	16	0,7%	14	1,0%

física reportaron realizar muy bajo. Mientras que el otro perfil estuvo conformado por hombres que no presentaron absentismo que tienen entre 18 y 28 años, que de acuerdo a la actividad física la realizan medio, moderado, fuerte y muy fuerte, adicional tienen un IMC eutrófico (ver Figura 1).

Discusión

Este estudio permitió analizar la relación del absentismo laboral con el sobrepeso obesidad

en una empresa colombiana, comprobando que el sobrepeso y la obesidad aumentaban el absentismo laboral. Se realizó una valoración de composición corporal por bioimpedancia y se tomaron medidas antropométricas a 8.531 empleados de una empresa colombiana del retail. Se encontró que en el año 2022, 2.500 millones de adultos en el mundo, de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales más de 890 millones eran obesos⁽²⁾. La obesidad y el sobrepeso generan un riesgo nutricional asociado a síndrome

TABLA 2. FACTORES ASOCIADOS CON EL ABSENTISMO EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA COLOMBIANA. 2024.

Características	Absentismo		X ²	Valor p	RP (IC 95%)
	Si n (%)	No n (%)			
Género					
Masculino	751 (35,8)	2911 (45,2)	56,174	0.000	1
Femenino	1342 (64,1)	3527 (54,7)			1,34 (1,24 - 1,45)
Edad					
18-28	370 (17,6)	2027 (31,4)	203,236	0.000	1
29-38	630 (30,1)	1978 (30,7)			1,56 (1,39 - 1,75)
39-48	617 (29,4)	1523 (23,6)			1,86 (1,66 - 2,09)
49-58	446 (21,3)	833 (12,9)			2,25 (2,00 - 2,54)
>58	30 (1,43)	77 (1,19)			1,81 (1,32 - 2,49)
Clasificación de índice masa corporal					
Delgadez	23 (1,09)	129 (2,00)	106,124	0.000	1
Sobrepeso	931 (44,4)	2692 (41,8)			1,69 (1,16 - 2,48)
Eutrófico	681 (32,5)	2707 (42,0)			1,32 (0,90 - 1,94)
Obesidad I	356 (17,0)	726 (11,2)			2,17 (1,47 - 3,19)
Obesidad II	87 (4,15)	160 (2,48)			2,32 (1,54 - 3,51)
Obesidad III	15 (0,71)	24 (0,37)			2,54 (1,47 - 4,39)
Nivel de actividad física					
Muy bajo	453 (21,6)	1153 (17,9)	54,969	.000*	1
Bajo	1070 (51,1)	3042 (47,2)			0,92 (0,84 - 1,01)
Medio	55 (2,62)	229 (3,55)			0,68 (0,53 - 0,88)
Moderado	365 (17,4)	1270 (19,7)			0,79 (0,70 - 0,89)
Fuerte	128 (6,11)	607 (9,42)			0,61 (0,51 - 0,73)
Muy fuerte	22 (1,05)	137 (2,12)			0,49 (0,33 - 0,72)
Circunferencia de cintura					
Riesgo muy alto	555 (26,5)	1087 (16,8)	151,957	.000*	1
Riesgo alto	609 (29,0)	1555 (24,1)			0,83 (0,75 - 0,91)
Sin riesgo	929 (44,3)	3796 (58,9)			0,58 (0,53 - 0,63)
Índice cintura cadera					
Alto	416 (19,8)	902 (14,0)	95,648	.000*	1
Bajo	1143 (54,6)	4273 (66,3)			0,66 (0,60 - 0,73)
Moderado	534 (25,5)	1263 (19,6)			0,94 (0,84 - 1,04)

TABLA 2. FACTORES ASOCIADOS CON EL ABSENTISMO EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA COLOMBIANA. 2024.

Características	Absentismo		X ²	Valor p	RP (IC 95%)
	Si n (%)	No n (%)			
Porcentaje de Grasa corporal					
Delgado (D)	22 (1,05)	125 (1,94)	159,628	.000*	1
Ligero sobrepeso (LS)	246 (11,7)	1187 (18,4)			1,14 (0,76 - 1,71)
Obesidad (OB)	1092 (52,1)	2462 (38,2)			2,05 (1,39 - 3,02)
Óptimo (O)	132 (6,30)	708 (10,9)			1,05 (0,69 - 1,59)
Sobrepeso (SP)	601 (28,7)	1956 (30,3)			1,57 (1,06 - 2,32)
Riesgo metabólico y nutricional					
Riesgo muy alto	699 (33,3)	1497 (23,2)	150,261	.000*	1
Riesgo alto	479 (22,8)	1198 (18,6)			0,89 (0,81 - 0,98)
Riesgo moderado	401 (19,1)	1414 (21,9)			0,69 (0,62 - 0,77)
Riesgo leve	356 (17,0)	1516 (23,5)			0,59 (0,53 - 0,66)
Sin riesgo	158 (7,54)	813 (12,6)			0,51 (0,43 - 0,59)
Índice cintura altura					
Adecuado	650 (31,0)	2765 (42,9)	96,474	.000*	1
Aumentado	1443 (68,9)	3673 (57,0)			1,48 (1,36 - 1,60)
Riesgo metabólico (cardiovascular)					
0	163 (7,78)	800 (12,4)	128,581	.000*	1
1	344 (16,4)	1623 (25,2)			1,03 (0,87 - 1,22)
2	1533 (73,2)	3846 (59,7)			1,68 (1,45 - 1,94)
3	53 (2,53)	169 (2,62)			1,41 (1,07 - 1,85)
Regional					
Centro	741 (35,4)	2631 (43,4)	168,732	.000*	1
Costa	449 (21,4)	1154 (19,0)			1,27 (1,15 - 1,41)
Occidente	200 (9,56)	514 (8,48)			1,27 (1,11 - 1,45)
Oriente	29 (1,38)	85 (1,40)			1,15 (0,84 - 1,59)
Antioquia	673 (32,1)	1677 (27,6)			1,30 (1,19 - 1,42)
Enfermedad laboral					
NO ATEP	146 (57,2)	92 (66,6)	366,390	0.000	1
SI ATEP	109 (42,7)	46 (33,3)			1,14 (0,99 - 1,32)

TABLA 2. FACTORES ASOCIADOS CON EL ABSENTISMO EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA COLOMBIANA. 2024.

Características	Absentismo		X ²	Valor p	RP (IC 95%)
	Si n (%)	No n (%)			
Accidente de trabajo.					
NO ATEP	22 (10,0)	21 (9,90)	169,592	0.000	1
SI ATEP	197 (89,9)	191 (90,0)			0,99 (0,72 - 1,35)
Restricciones o recomendaciones medico laborales.					
Abierto	299 (61,5)	145 (59,9)	766,639	0.000	1
Cerrado	187 (38,4)	97 (40,0)			0,97 (0,87 - 1,08)

metabólico⁽¹¹⁾ y riesgo cardiovascular⁽¹¹⁾, situaciones que llevan a un aumento de la morbilidad⁽¹²⁾, disminuyen la calidad de vida de los pacientes⁽¹¹⁾ y aumentan el absentismo laboral, como se está mostrando en el actual estudio y se relaciona en otros trabajos donde se han demostrado iguales resultados^(4,13) se utilizaron bases secundarias de resultados de exámenes médicos ocupacionales y descansos médicos. Se realizó análisis de regresión simple y múltiple utilizando modelos lineales generalizados. Resultados: De 649 participantes, el sobrepeso representó el 44.2% y la obesidad el 19.1%. Las variables que muestran una influencia estadísticamente significativa ($p < 0.05$).

El absentismo es un problema que afecta a las empresas debido a la disminución de la productividad, la alta rotación y los costos que acarrea^(14,15). Para el caso de las empresas colombianas, en el año 2022 un trabajador se ausentaba 5,3 días por año por temas de salud de origen común (diferentes a las ocasionadas por accidentes de trabajo o enfermedades laborales). Este panorama conlleva un impacto económico considerable, equivalente a un 4,74% del salario de cada trabajador que se destina a cubrir costos adicionales por absentismo⁽¹⁶⁾, encontrando que para este estudio el 75% de los trabajadores se ausentaron 13 días o menos en los 4 años de estudio.

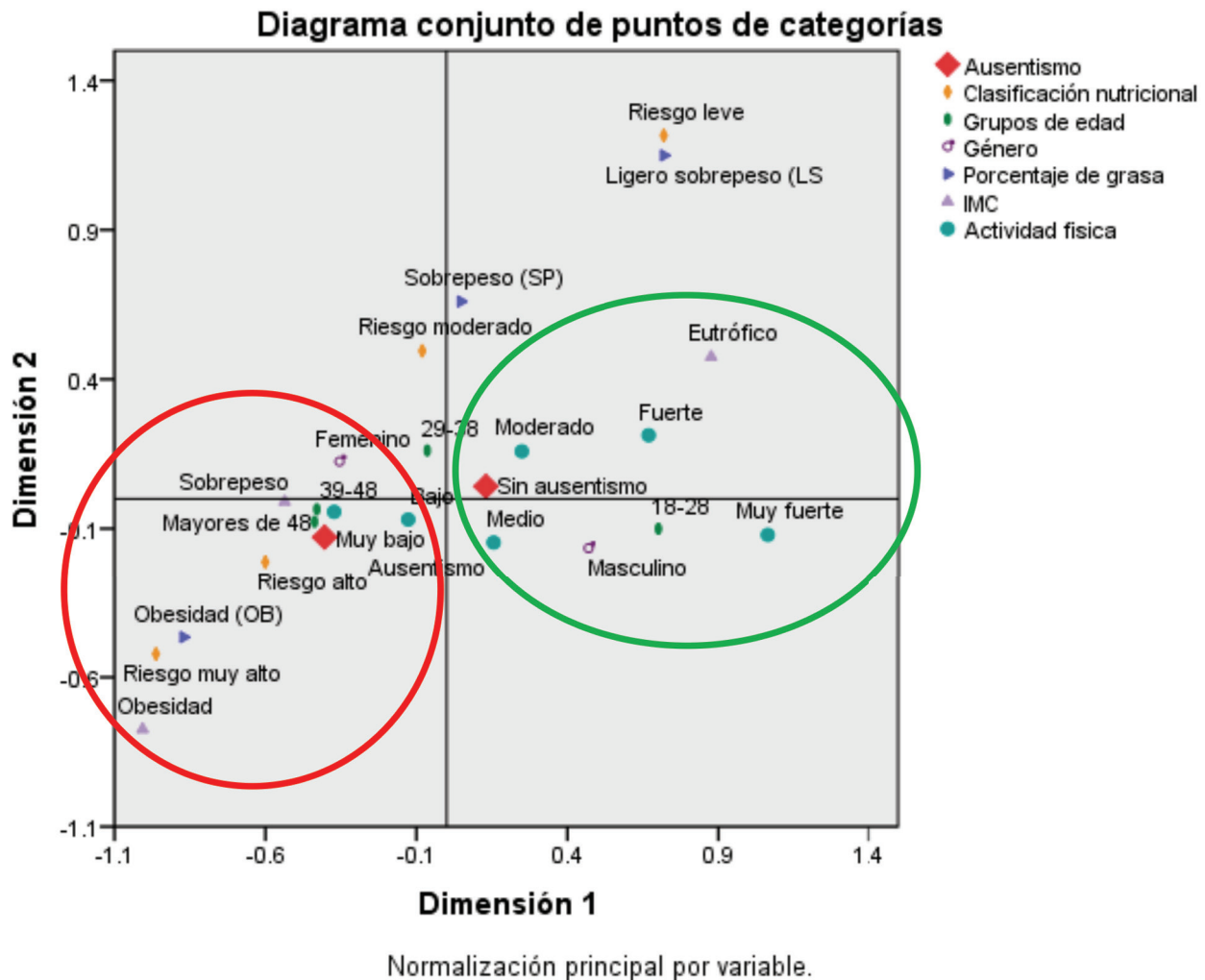
Con las variables analizadas se encontró trabajadores con sobrepeso u obesidad de

acuerdo con el IMC. Sin embargo, cuando se evalúa el exceso de peso por el porcentaje de grasa corporal, este indicador crece en aproximadamente 30 puntos porcentuales, pasando a tener 88,4% de las personas con sobrepeso u obesidad, esto se ha visto también en otros estudios que comparan IMC con porcentaje de grasa corporal⁽⁹⁾. Al comparar estos datos con la información publicada en la Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (ENSIN) de 2015, se evidencia una tendencia al incremento del sobrepeso y la obesidad⁽¹⁷⁾.

El principal hallazgo de este estudio es que los empleados con un IMC mayor a sobrepeso se ausentan 4,9 veces más que los empleados con normopeso y delgadez. Resultado que concuerda con trabajos similares donde la conclusión es que la obesidad aumenta el absentismo laboral⁽¹³⁾ el riesgo cardiovascular⁽¹⁸⁾ y el costo laboral⁽¹⁹⁾. Así mismo las personas que hacen actividad física muy fuerte (hasta 300 minutos semanales de actividad aeróbica moderada o 150 minutos de actividad aeróbica vigorosa)⁽²⁰⁾ se disminuye el absentismo hasta en un 51% comparado con los que no hacen actividad física.

El sobrepeso y la obesidad se asocian a múltiples patologías, algunas de ellas se relacionan con las enfermedades crónicas no transmisibles como hipertensión, diabetes, infarto de miocardio⁽²¹⁾ y

FIGURA 1. PERFIL DE ABSENTISMO DE EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE RETAIL.



accidentes cerebrovasculares⁽²²⁾, patologías que requieren un manejo especializado y que se asocian a un mayor absentismo laboral⁽²¹⁾.

Si bien en el artículo revisa varias mediciones antropométricas como circunferencia de cintura CC, índice cintura cadera ICC, índice de masa corporal IMC, la índice cintura altura ICA también conocido como índice cintura talla ICT, resulta ser el más específico para la predicción del riesgo cardiovascular⁽²³⁾ y sobre el cual se puede decir que tiene un mayor riesgo cardiovascular que puede aumentar el absentismo laboral. Estos datos se correlacionan con la información de

sobrepeso, obesidad y sedentarismo descritos en este mismo estudio.

Ante todo, lo anterior, exhortamos a las empresas para que creen programas sólidos, financiados y con permanencia en el tiempo para la promoción de estilos de vida saludables en sus trabajadores y familias, fomentando la actividad física, la salud mental⁽²⁴⁾ y una alimentación saludable. Los temas sobre la prevención del sobrepeso y la obesidad deben priorizarse en las actividades de medicina preventiva y del trabajo, entregando a los empleados información y herramientas para el autocuidado como una estrategia para disminuir

el absentismo laboral, además deberá hacerse un énfasis mayor en las mujeres donde encontramos un riesgo mayor y que se correlaciona con otros estudios.

Además, los programas empresariales para prevenir el sobrepeso y la obesidad deben asociarse a la jornada laboral, para asegurar la participación de las personas y aprovechar los recursos que la empresa destine, haciendo mayor énfasis en el género femenino. Las empresas pueden realizar alianzas estratégicas con las entidades del sistema de salud, con otras empresas, con organizaciones públicas y con entidades sin ánimo de lucro, para desarrollar actividades de salud pública en sus instalaciones. El papel de profesionales de la salud ocupacional es importante abordar el tema de la obesidad y el sobrepeso como una patología que requiere un manejo integral⁽²⁵⁾, cambios en los hábitos y acompañamiento durante todo el ciclo de vida.

Teniendo en cuenta las diferencias arrojadas entre los resultados por IMC y porcentaje de grasa corporal, se sugiere realizar los controles de mediciones antropométricas con mediciones que permitan conocer la composición corporal en general (bioimpedancia)⁽²⁶⁾, con el fin de tener un dato mucho más acertado acerca del riesgo metabólico y nutricional de las personas⁽²⁷⁾.

Finalmente, dado que la obesidad y el sobrepeso son un problema en la población trabajadora, invitamos a las administradoras de riesgos laborales y aseguradoras a generar estrategias que fomenten estilos de vida saludables en el ámbito laboral y para la academia, con respecto a si la obesidad y el sobrepeso pueden aumentar al absentismo por accidente de trabajo o enfermedad laboral no tenemos datos estadísticamente significativos para afirmar o negar este planteamiento, por lo tanto, se requieren seguir profundizando en estudios para lograr evidenciar o desmentir dicha afirmación.

Limitaciones

Con este estudio es importante aclarar que se tienen bases sobre posibles relaciones que se

deben de mirar con el debido detenimiento, sin embargo, por el tipo de estudio no es posible hacer relaciones causales específicamente entre la obesidad y accidente de trabajo y obesidad, sobrepeso y enfermedad laboral.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no presentar conflicto de interés.

Bibliografía

1. Organización Panamericana de la Salud. Prevención de la obesidad [Internet]. 2024 [citado el 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-obesidad>
2. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet]. [citado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
3. The GBD 2015 Obesity Collaborators. Health Effects of Overweight and Obesity in 195 Countries over 25 Years. *N Engl J Med* [Internet]. el 6 de julio de 2017;377(1):13–27. Doi: 10.1056/NEJMoa1614362
4. Ugarte Izquierdo D, Evelyn Palomino-Tudela C, Carlos Palomino-Baldeón J, Carlos Palomino-Baldeón Dirección J, José Faustino Sánchez Carrión A, Daniella Ugarte Izquierdo. Influencia del sobrepeso y la obesidad en el absentismo laboral por enfermedades comunes en una empresa de administración de pensiones en Lima metropolitana en el periodo 2018. *Rev Asoc Esp Med Trab • Junio* [Internet]. 2020 [citado el 24 de mayo de 2024];2–3. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602020000200011
5. Velásquez CF, Palomino JC, Ticse R. Relación entre el estado nutricional y los grados de absentismo laboral en trabajadores de dos empresas peruanas. *ACTA MEDICA Peru* [Internet]. el 5 de junio de 2017;34(1):6–15. Doi: 10.35663/amp.2017.341.284

6. The Heavy Burden of Obesity [Internet]. OECD; 2019. (OECD Health Policy Studies). Disponible en: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/the-heavy-burden-of-obesity_67450d67-en
7. Eduardo Atalah S. Epidemiología de la obesidad en Chile. *Rev Médica Clínica Las Condes* [Internet]. marzo de 2012;23(2):117–23. Doi: 10.1016/S0716-8640(12)70287-0
8. Antonio J, Ávila T. BRECHA EN LOS COSTOS LABORALES DEBIDO A LA OBESIDAD DE LOS TRABAJADORES Autor. [citado el 24 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://intercostos.org/documentos/congreso-14/44.pdf>
9. Gómez-Ambrosi J, Silva C, Galofré JC, Escalada J, Santos S, Millán D, et al. Body mass index classification misses subjects with increased cardiometabolic risk factors related to elevated adiposity. *Int J Obes* [Internet]. el 17 de febrero de 2012;36(2):286–94. Doi: 10.1038/ijo.2011.100
10. López Bueno Rubén, Casajús Mallén José Antonio GVN. La actividad física como herramienta para reducir el absentismo laboral debido a enfermedad en trabajadores sedentarios: Una revisión sistemática [Internet]. [citado el 24 de mayo de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272018000100506
11. Ramírez-López LX, Aguilera AM, Rubio CM, Aguilar-Mateus ÁM. Síndrome metabólico: una revisión de criterios internacionales. *Rev Colomb Cardiol* [Internet]. el 25 de febrero de 2022;28(1). Doi: 10.24875/RCCAR.M21000010
12. Berrington de Gonzalez A, Hartge P, Cerhan JR, Flint AJ, Hannan L, MacInnis RJ, et al. Body-Mass Index and Mortality among 1.46 Million White Adults. *N Engl J Med* [Internet]. el 2 de diciembre de 2010;363(23):2211–9. Doi: 10.1056/NEJMoa1000367
13. Zarate A, Crestto M, Maiz A, Ravest G, Pino MI, Valdivia G, et al. Influencia de la obesidad en los costos en salud y en el absentismo laboral de causa médica en una cohorte de trabajadores. *Rev Med Chil* [Internet]. marzo de 2009;137(3). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000300003&lng=en&nrm=iso&tlng=en
14. Cawley J, Rizzo JA, Haas K. Occupation-Specific Absenteeism Costs Associated With Obesity and Morbid Obesity. *J Occup Environ Med* [Internet]. diciembre de 2007;49(12):1317–24. Doi: <https://journals.lww.com/00043764-200712000-00007>
15. Andreyeva T, Luedicke J, Wang YC. State-Level Estimates of Obesity-Attributable Costs of Absenteeism. *J Occup Environ Med* [Internet]. noviembre de 2014;56(11):1120–7. Doi: 10.1097/JOM.0000000000000298
16. Centro de estudio sociales y laborales. Absentismo laboral e incapacidades médicas 2022. 2024; Disponible en: <https://www.andi.com.co/Uploads/Informe sobre absentismo laboral e incapacidades médicas 2022.pdf>
17. Ministerio de Salud y Protección Social. Gobierno presenta Encuesta Nacional de Situación Nutricional de Colombia (ENSIN) 2015 [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional>
18. Pérez-Rodrigo C, Hervás Bárbara G, Gianzo Citores M, Aranceta-Bartrina J. Prevalencia de obesidad y factores de riesgo cardiovascular asociados en la población general española: estudio ENPE. *Rev Española Cardiol* [Internet]. marzo de 2022;75(3):232–41. Doi: 10.1016/j.recresp.2020.12.013
19. Agredo Zúñiga RA, García Ordoñez ES, Osorio C, Escudero N, López-Albán CA, Ramírez-Vélez R. Obesidad abdominal y absentismo por causa médica en una empresa de la industria metalmeccánica en Cali, Colombia. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. el 10 de febrero de 2014;30(2). Doi: 10.17843/rpmesp.2013.302.200
20. Organización mundial de la salud. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. 2010; Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977_spa.pdf
21. Suresh Pichandi, Vasu G, Janakiraman Pichandi, Muraliswaran Perumal. Study the association of body mass index and obesity in MBBS students

with their family health status in a Tertiary Care Hospital, Puducherry. *Asian J Med Sci* [Internet]. el 1 de septiembre de 2022;13(9):125–9. Disponible en: [10.3126/ajms.v13i9.44177](https://doi.org/10.3126/ajms.v13i9.44177)

22. Tamer M Abu Arab. Impact of Body Mass Index on Presentation and Outcome of Acute ST Segment Elevation Myocardial Infarction. *J Cardiol Curr Res* [Internet]. el 14 de junio de 2017;9(2). Disponible en: <https://medcraveonline.com/JCCR/impact-of-body-mass-index-on-presentation-and-outcome-of-acute-st-segment-elevation-myocardial-infarction.html>

23. Luengo Pérez LM, Urbano Gálvez JM, Pérez Miranda M. Validación de índices antropométricos alternativos como marcadores del riesgo cardiovascular. *Endocrinol y Nutr* [Internet]. noviembre de 2009;56(9):439–46. Doi: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S157509220972964X>

24. Martínez Gárate I, Valdés del Olmo L, Bayona González A, Martínez Castellanos JA. Relación entre la obesidad y el estrés laboral: una revisión sistemática. *Med Segur Trab (Madr)* [Internet]. el 16 de febrero de 2022;67(263):112–27. Doi: <http://revista.isciii.es/index.php/MST/article/view/1169>

25. Spanish Agency for Food Safety and Nutrition (AESAN). Dietas milagro para adelgazar sin fundamento científico y con riesgo para la salud. 2013; Disponible en: http://www.aesan.msc.es/AESAN/web/destacados/diets_milagro.shtml.

26. Quesada Leyva Lidyce, León Ramentol Cira Cecilia, Betancourt Bethencourt José NPE. Elementos teóricos y prácticos sobre la bioimpedancia eléctrica en salud. 2016; Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000500014&lng=es.

27. Rodríguez MB, Guadarrama RG, López ´Marcela Veytia. Prevalencia de obesidad según los indicadores: porcentaje de grasa corporal, índice de masa corporal y circunferencia de cintura. 2020; Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/53>