

Sección Técnica

*Este artículo fue publicado en el número 28-2003, páginas 4 a 10.
Siguiendo la línea de la página Web del INSHT se incluirán los textos íntegros de los artículos
prescindiendo de imágenes y gráficos no significativos.*

Cuantificación del absentismo laboral en la empresa. Una herramienta para la medición de los niveles de seguridad y salud en la empresa

Manel Fernández Jiménez

Mercé Herrero García

*Médicos del trabajo. Unidad Básica de Salud. Dirección Provincial de Correos.
Barcelona.*

Asociación de Estudios de Prevención y Salud Laboral, AEPSAL. Barcelona.

Cuando hablamos de los fenómenos de salud en la empresa, uno de los aspectos más relevantes es el análisis del absentismo laboral observado en la población trabajadora, que se verifica a través de los correspondientes indicadores de los niveles de morbilidad y siniestralidad laboral.

Introducción

Cuando hablamos de los fenómenos de salud en la empresa, uno de los aspectos más relevantes es el análisis del absentismo laboral observado en la población trabajadora, que se verifica a través de los correspondientes indicadores de los niveles de morbilidad y siniestralidad laboral.

Con independencia de la necesidad de incorporar en dicho análisis la repercusión de los aspectos psicosociales que influyen sobre estos niveles, uno de los aspectos que más debe de cuidar la epidemiología y el Servicio de Prevención de la empresa en el repetido análisis, es la detección y corrección de todos aquellos factores de confusión y de error que, deliberada o artificiosamente, pueden introducirse en la computación, determinación y comparación de los repetidos indicadores ⁽¹⁾⁽²⁾.

En esta labor depuradora podemos señalar cuestiones importantes como la estandarización de las poblaciones de estudio, o la restricción de la comparación de los indicadores epidemiológicos a las empresas procedentes de sectores, estructuras, dimensiones o sistemas de gestión afines ⁽³⁾, pero, por encima de todo ello, existe un elemento metodológico básico, que es la utilización de una herramienta de valoración homologada, es decir, un sistema estandarizado de indicadores de absentismo, sistema que se echa de menos en los Servicios de Prevención. Es de suponer que la puesta en marcha de los Servicios de Información en Salud Laboral, que han de crear y desarrollar

las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas, ayude a la configuración de dicho sistema.

Objetivo

El objetivo, pues, de este artículo, es la revisión de los procedimientos actuales para el cálculo y cómputo de los principales indicadores de siniestralidad y morbilidad utilizados en la empresa.

Para el desarrollo de este objetivo general, nos planteamos como objetivos específicos la revisión de los parámetros básicos que suelen utilizarse en el análisis del absentismo, la de los principales indicadores del absentismo médico, así como la de aquellos errores de sesgo que suelen incorporarse en el análisis final de este fenómeno.

Para una mejor comprensión de los conceptos, parámetros e indicadores que se irán exponiendo a lo largo de este artículo, desarrollaremos los mismos a partir del siguiente supuesto práctico:

- *Interesa calcular los principales indicadores de absentismo, en el período de observación del ejercicio natural del 2000, en una empresa que tiene pactado un calendario laboral de 245 días hábiles y una jornada diaria de 7^{1/2} horas; que tuvo una pérdida de 24500 días naturales por absentismo médico acreditado por partes de M20. 000 por contingencias comunes Y 4.500 por profesionales), de 19.000 días hábiles por permisos y ausencias justificadas e injustificadas diversas, y de 36.000 días por vacaciones; que inició el ejercicio con una carga de 40 procesos de IT (30 comunes y 10 profesionales) y tuvo una entrada de otros 400 (325 comunes y 75 profesionales) en dicho ejercicio del 2000; que tuvo en plantilla en Enero de dicho año a 1150 empleados, en Abril a 1230, en Junio a 1280, en Octubre a 1100, y en Diciembre a 1240; y que tuvo dos Invalideces Totales (una común y otra profesional) y una Invalidez Parcial por pérdida de una mano (profesional).*

Revisión de los parámetros del absentismo

A la hora de abordar los indicadores de absentismo de la empresa, se hace preciso delimitar en lo posible cuatro conceptos que se utilizan repetidamente: el número de procesos; el de los trabajadores implicados; el de las jornadas laborales; y el de las horas laborales. Cuando hablamos del Número de Procesos, nos estamos refiriendo al número de eventos de salud a tener en cuenta en el periodo de observación. En el estudio de la morbilidad suelen contemplarse tanto los procesos en curso que proceden de antes del período de estudio, como los que se inician en éste ⁽⁴⁾, mientras que en el de la siniestralidad tan sólo se contemplan estos últimos ^{(5),(6)}.

- *En el supuesto práctico, habida cuenta que estamos hablando del absentismo en general, lo lógico es contemplar los procesos anteriores y los iniciales, de manera que tendríamos un número de procesos de 440, correspondiente a los 40 anteriores más los 400 iniciados. (tabla 1).*

Cuando hablamos del Número de Trabajadores, nos estamos refiriendo al número promedio de la plantilla de trabajadores del ámbito considerado. Cuando nuestro

sistema de registro no puede suministrarnos dicho número, lo estimaremos a partir de la media aritmética de la plantilla en los periodos inferiores al de observación en los que pueda calcularse. En última instancia, el promedio entre el número de trabajadores al comienzo y al final del periodo de estudio.

- *En nuestro supuesto, el número de trabajadores será de 1200, que es la media aritmética de 1150, 1230, 1280, 1100y 12410. (tabla 1).*

El número de Jornadas Teóricas es el número de jornadas pactadas en Convenio para el período de observación (calendario laboral) o bien las jornadas naturales menos las festivas, las de vacaciones y las de cualquier otro tipo de permiso reglamentario (como los días de asuntos propios), multiplicadas por el número de trabajadores. Cuando el pacto en convenio está referido a horas anuales de trabajo, el número de jornadas laborales teóricas se calculará dividiendo aquel por el número de horas de la jornada de trabajo, y multiplicando el resultado por el número de trabajadores. De este concepto de jornadas teóricas, podemos deducir el de las Jornadas Trabajadas, que sería el de las Teóricas menos el de las Jornadas Perdidas, que son las derivadas del absentismo médico, permisos no reglamentarios, liberaciones, ausencias injustificadas, etc. Una parte de estas jornadas perdidas son las Jornadas Perdidas por IT. ⁽⁴⁾

A la hora de computar el número de Jornadas Perdidas por IT en un periodo de observación, hay que tener en cuenta que los días de IT se suelen computar en días naturales, por lo que habrá que corregirlos a días laborables. Dicha corrección se lleva a efecto dividiendo la suma de los días naturales perdidos en IT en el período considerado, entre los días naturales del año, es decir trescientos sesenta y cinco, y multiplicando el resultado por el número de días hábiles del calendario para dicho período. En los sistemas de gestión informática de salud laboral, como el sistema MEDTRA-SEDTRA, que utilizamos en nuestra empresa, suelen estar previstos mecanismos para dicha corrección.

- *En el supuesto práctico, el número de Jornadas Teóricas será de 294.000, correspondientes al producto de los 1.200 trabajadores por los 245 días del calendario laboral. El de las Jornadas Perdidas en IT, será de 16.445 (13.424,5 comunes y 3,020,5 profesionales), después de corregir los 24.500 días naturales y los 20.000 y 4.500 de su desglose, dividiéndolos por 365 y multiplicando los resultados por 245. El de las Jornadas Perdidas globales, será de 35.445. como resultado de sumar las 16.445 por IT a las 19.000(1 por causas varias, y descartar los 36.000() de vacaciones, por no estar comprendidas en las jornadas teóricas. Por último, las Jornadas Trabajadas serán 258.555, correspondientes y la diferencia entre las 294.000 Jornadas Teóricas y las 35.445 Jornadas Perdidas (tabla 1).*

Por último, el número de Horas Teóricas es el número de horas pactadas en Convenio para el periodo de observación, multiplicado por el promedio de trabajadores, o también el producto de las Jornadas Teóricas en el período de observación, por el del número de horas de la jornada diaria de trabajo y por el promedio de trabajadores. También, en este supuesto, dentro de las horas teóricas podemos deducir las Horas Perdidas (las Totales y las causadas por IT) y las Horas Trabajadas, que calcularemos en concordancia con los procedimientos señalados para el cómputo de las respectivas jornadas.

- *En el supuesto práctico, el número de Horas Teóricas .será de 2.205.000, correspondientes al producto de las 294.000, Jornadas Teóricas por las 7 ? horas de jornada. Por el mismo procedimiento, tendremos 123.337,5 Horas Perdidas por IT, 265.837,5 Horas Perdidas globales: y 1.939.162,5 lloras Trabajadas (tabla 1).*

Revisión de los Indicadores del absentismo médico

Antes de definir los principales indicadores del absentismo médico en la empresa, procede aclarar qué tipo de indicadores son los que utilizaremos. En efecto, los principales indicadores epidemiológicos suelen expresarse en términos relativos y, más concretamente, en forros de razones o proporciones, tasas o índices ⁽¹⁾⁽²⁾.

Llamamos razones a la proporción o cociente entre la frecuencia absoluta de un fenómeno y el número de individuos de la población donde se estudia el fenómeno ⁽¹⁾⁽²⁾. Son tasas las razones que están referidas a una población concreta que se toma como referencia, generalmente una potencia de diez ⁽¹⁾⁽²⁾. Por último, son índices las proporciones relativas de una razón o tasa con respecto a otra de una serie que se toma como referencia, y que puede ser la de una población o la de una época ⁽¹⁾⁽²⁾.

Como veremos, la mayoría de los indicadores del absentismo suelen expresarse en forma de tasas, a pesar de que de forma errónea vienen denominándose índices.

Si bien se ha presentado muchos tipos de indicadores de absentismo, en la práctica del estudio del mismo suele reducirse a los siete que seguidamente presentamos. Ni que decir tiene que todos estos indicadores pueden computarse para el absentismo general como desglosarse por conceptos, colectivos, contingencias, etc.

TABLA 1
Parámetros básicos de estudio de absentismo

Concepto				Cálculo			Resultado
Procesos de IT				40 Anteriores(30cc+10cp)+ 400 Iniciados (325cc+75cp)			440
Trabajadores				(1150+1230+1280+1100+1240)/5			1200
Jornadas	Teóricas			1200 x 245			294.000
	Perdidas	IT	CC	(20.000 x 245)/365	13.424,5		
			CP	(4.500 x 245)/365	3.020,5	16.445	
	Otros	Varios				19.000	35.445
Trabajadas				(294.000-35.445)			258.555
Horas	Teóricas			(294.500 x 7,5)			2.205.000
	Perdidas	IT	CC	(13.424,5 x 7,5)	100.683,75		

		CP	(3.020,5 x 7,5)	22.653,75	123.337,5	
	Otros	Varios	(19.000 x 7,5)		142.500	265.837,5
	Trabajadas		(2.205.000-265.837.5)			1.939.162,5

- **Tasa de Absentismo (T.A.)**

Es el número de loras Perdidas Totales durante el período de observación, por cada 100 horas trabajadas ^{(4) (5) (7)}.

$$T.A. = \frac{N^{\circ} \text{ Horas perdidas totales período observación} \times 10^2}{N^{\circ} \text{ Horas teóricas}}$$

- *En nuestro supuesto, tendríamos una T.A. de 12,06 después le multiplicar por cien el cociente entre las 265.837,5 Horas Perdidas globales y las 2.205. 000 Horas Teóricas.*

- **Tasa General de Absentismo (T.G.A.)**

Es el número promedio de Jornadas Perdidas por IT y por cada empleado en el período de observación.

$$T.G.A. = \frac{N^{\circ} \text{ Jornadas perdidas IT período observación}}{N^{\circ} \text{ Trabajadores expuestos}}$$

- *En el supuesto práctico, tendríamos una T.G.A. en el 2000 de 13,7 días, correspondientes al cociente de las 16.445 Jornadas Perdidas en IT y de los 1.200 trabajadores expuestos.*

- **Tasa de Frecuencia de Absentismo (T.F.A.)**

El concepto y cómputo de esta tasa presenta diferencias importantes cuando se refiere a las contingencias comunes o a las profesionales.

En el estudio del absentismo por contingencias comunes, la T.F.A.c. es el número de Procesos que cursan con IT y que han sido observados en el periodo de estudio (los nacidos antes del periodo y los iniciados en este), por cada 100 Trabajadores expuestos.

$$T.F.A.c = \frac{N^{\circ} \text{ Procesos en período observación} \times 10^2}{N^{\circ} \text{ Trabajadores expuestos}}$$

- *En el supuesto práctico, la T.F.A.c. seria de 29,58 después de multiplicar por cien el cociente de los 355 procesos (30 anteriores y 325 iniciados) y de los 1200 trabajadores expuestos.*

En el correspondiente a las contingencias profesionales la Tasa está referida a 10^6 horas trabajadas. En este supuesto podemos diferenciar entre la Tasa de Frecuencia General (T.F.A.p), en la que se contemplarán los incidentes sin IT y los accidentes con IT iniciados en el periodo de estudio, y la Tasa de Frecuencia con Baja (T.F.B.p), en la que únicamente se computarán los accidentes con IT iniciados en dicho periodo de estudio ⁽⁴⁾⁽⁵⁾⁽⁶⁾.

$$\text{T.F.A.p} = \frac{\text{N}^\circ \text{ Procesos en período observación} \times 10^6}{\text{N}^\circ \text{ Horas trabajadas}}$$

- *En el repetido supuesto, habida cuenta de que no disponemos del número de incidentes, únicamente podremos calcular la T.F.B.p, que será de 38,6, como resultado de multiplicar por 10^6 el cociente entre los 75 accidentes con IT nacidos en el periodo de estudio y las 1.939.162,5 horas trabajadas en el mismo.*

- **Tasa de Gravedad de Absentismo (T.G.A.)**

Es el número de jornadas perdidas en IT en el período de observación, por cada 1000 horas trabajadas ⁽⁴⁾⁽⁵⁾⁽⁶⁾. En el estudio de la siniestralidad, en las jornadas perdidas se computarán, además de las correspondientes a los días naturales perdidos por IT, las que se asignan en la tabla 2 que se adjunta, correspondiente a las diferentes situaciones de incapacidad permanente que se hubieran producido ⁽⁴⁾.

$$\text{T.G.A.} = \frac{\text{N}^\circ \text{ Jornadas perdidas IT (incluida asignación IP)} \times 10^3}{\text{período observación} \times 10^3}$$

$$\text{T.G.A.} = \frac{\text{N}^\circ \text{ Jornadas perdidas IT (incluida asignación IP)}}{\text{N}^\circ \text{ Horas trabajadas}}$$

- *En el supuesto práctico, la T.G.A. global será de 8,48, después de multiplicar por 1000 el cociente entre las 16.445 Jornadas Perdidas por Incapacidad Temporal y las 1.939.162,5 Horas Trabajadas. La T.G.A. por contingencias comunes, de 6,92, después de multiplicar por 1.000 el cociente entre las 13,424,5 Jornadas Perdidas por dicha contingencia y las 1.939.162,5 Horas Trabajadas. Por último, la T.G.A. referida a contingencias profesionales, sería de 5,24, después de multiplicar por 1000 el cociente entre las 10.155 Jornadas Perdidas (2.655 de los procesos profesionales iniciados, más 4.5 (10 de una Invalidez Total y 3.000 de una pérdida de mano) y las 1.939.162,5 Horas Trabajadas.*

- **Tasa de Incidencia de Absentismo (T.I.A.)**

Es el número de procesos que cursan con IT en el periodo de observación, por cada 1000 empleados expuestos. Como podemos apreciar, esta tasa, que prácticamente está limitada a la siniestralidad laboral, es similar a la Tasa de Frecuencia de Absentismo para las contingencias comunes. En las contingencias profesionales, suele diferenciarse entre la tasa general, en la que se contemplan los accidentes sin IT (incidentes), y la tasa de procesos con IT ⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾ donde no se contemplan.

$$\text{T.G.A.} = \frac{\text{N}^\circ \text{ Procesos IT período observación} \times 10^3}{\text{N}^\circ \text{ Trabajadores expuestos}}$$

- *En nuestro supuesto práctico, como quiera que no nos constan los incidentes, calcularemos la T.I.A. de la siniestralidad, que será de 62,5, después de multiplicar por 1000 el cociente entre los 75 accidentes iniciados en el 2000 y los 1.200 trabajadores expuestos.*
- **Tasa de Duración Media de los Procesos (R.D.M.P.)**

Es el número promedio de jornadas perdidas en IT en el periodo de observación, por cada proceso de IT causado.

$$\text{T.D.M.P.} = \frac{\text{N}^\circ \text{ Jornadas perdidas IT período observación}}{\text{N}^\circ \text{ Procesos IT causados}}$$

Esta tasa puede calcularse para el conjunto de los procesos o para grupos o procesos concretos. Algunos expertos, con bastante lógica, cuestionan la fiabilidad de dicha tasa para grupos concretos de procesos, debido a la influencia que puede tener en la misma la existencia de algunos pocos procesos con una importante desviación de los valores promedios, motivo por el que abogan más por la utilización de los percentiles para comparar las duraciones de los procesos⁽⁵⁾.

- *En nuestro supuesto, la T.D.M.P. en contingencias comunes sería de 37,8 días por proceso, después de dividir las 14.425 Jornadas Perdidas en IT por contingencias comunes, entre los 355 procesos estudiados (30 anteriores y 325 iniciados). Por otra parte, la T.D.M.P. en contingencias profesionales, sería de 40,26, después de dividir las 3.020 Jornadas Perdidas entre los 75 procesos iniciados en el 2000.*
- **Tasa de Reducción de la Plantilla (T.R.P)**

Es el porcentaje de Jornadas Perdidas, es decir, el número de Jornadas Perdidas en el periodo de observación, por cada 100 Jornadas Teóricas. Como podemos apreciar, es muy parecida a la Tasa de Absentismo.

$$\text{T.R.P.} = \frac{\text{N}^\circ \text{ Jornadas perdidas IT periodo observación} \times 10^2}{\text{N}^\circ \text{ Jornadas teóricas}}$$

- *En el supuesto, la T.R.P. global sería de 12,05, al multiplicar por cien el cociente entre las 35.445 Jornadas Perdidas y las 294.000 Jornadas Teóricas.*

Errores en el análisis del absentismo médico en la empresa

A la hora de tratar los datos sobre absentismo médico en nuestra empresa, deberemos de tener en cuenta las siguientes consideraciones:

TABLA 2
Baremo de días perdidos por Invalideces permanentes

Naturaleza de la lesión	Jornadas trabajo perdidas
Muerte	6.000
Incapacidad permanente absoluta (I.P.A.)	6.000
Incapacidad permanente total (I.P.T.)	4.500
Pérdida del brazo por encima del codo	4.500
Pérdida del brazo por el codo o debajo	3.600
Pérdida de la mano	3.000
Pérdida o invalidez permanente del pulgar	600
Pérdida o invalidez permanente de un dedo cualquiera	300
Pérdida o invalidez permanente de 2 dedos	750
Pérdida o invalidez permanente de 3 dedos	1.200
Pérdida o invalidez permanente de 4 dedos	1.800
Pérdida o invalidez permanente pulgar y un dedo	1.200
Pérdida o invalidez permanente pulgar y dos dedos	1.500
Pérdida o invalidez permanente pulgar y tres dedos	2.000
Pérdida o invalidez permanente pulgar y cuatro dedos	2.400
Pérdida de una pierna por encima de la rodilla	4.500
Pérdida de una pierna por la rodilla o debajo	3.000
Pérdida o invalidez permanente del dedo gordo o de 2 o más dedos del pie	300
Pérdida de la vista (un ojo)	1.800
Ceguera total	6.000
Pérdida de un oído (uno solo)	600
Sordera total	3.000

En primer lugar, deberemos excluir de nuestro estudio cualesquier dato que pueda proceder de conceptos que no se correspondan con el absentismo médico, como es el caso del absentismo por maternidad, el de las ausencias retribuidas (permisos y vacaciones) y el de las injustificadas, que, en todo caso, podrían ser disciplinarias o de otra índole, pero no médicas.

La maternidad fue configurada como una contingencia específica y, por consiguiente, fuera del ámbito de la Incapacidad Temporal, mediante la Ley 42/1994 de 30 de Diciembre. La correspondiente prestación por maternidad se encuentra regulada por dicha Ley; por la Ley 39/1999, de 5 de noviembre, de promoción de la conciliación de

la vida familiar y laboral de las personas trabajadoras; y por el Real Decreto 125/2001 por el que se regulan las prestaciones económicas de la Seguridad Social por maternidad y riesgo de embarazo.

En segundo lugar, deberemos de concretar lo máximo posible la cuota real de absentismo que recoge nuestro estudio y la que despreciamos. Para ello, partiremos del concepto de que es absentismo médico toda aquella pérdida de jornada laboral derivada de la morbilidad y siniestralidad común o profesional de los trabajadores, o de la atención médica sanitaria externa correspondiente, y por tanto lo es la de las disposiciones horarias para asistencia a visitas médicas o a tratamientos de rehabilitación; lo es la de las jornadas por indisposiciones, como la dismenorrea; y cualesquiera otras, con independencia del sistema de acreditación de las mismas que se utilice.

A partir de este concepto, concretaremos qué parte del absentismo no se recoge en nuestro sistema de acreditación del mismo (p.c., en algunas empresas los partes de IT se requieren a partir del primer día de Incapacidad, mientras que en otras lo son a partir del tercero o cuarto, pudiendo cubrirse los días previos por diferentes sistemas) o de nuestro sistema de registro (p.c., en algunas empresas se registran en el correspondiente sistema todas las ausencias, mientras que en otras tan sólo las que se acreditan con partes de IT).

En nuestra empresa, Correos y Telégrafos, la acreditación de los tres primeros días de los procesos de IT causados por los empleados funcionarios o laborales, pueden ser documentados mediante justificantes médicos, diferentes del parte de IT. No obstante, en nuestro sistema informático de registro, el software MEDTRASEDTRA, se introducen tanto las ausencias registradas mediante partes de IT como las que lo son mediante justificantes. Las que no se registran en dicho sistema son las ausencias parciales de jornada, como las indisposiciones, las visitas o los tratamientos médicos.

En tercer lugar, a la hora de establecer comparaciones de los indicadores del absentismo, deberemos asegurarnos de si estamos hablando de los mismos sectores de actividad, es decir, si estamos hablando de los datos del absentismo general o únicamente del que se acredita con partes de IT, del de alguna de sus contingencias (siniestralidad o morbilidad, común o laboral, en jornada o in itinere), o del de alguno de los colectivos, sectores o divisiones de la empresa.

Por lo que respecta al absentismo por accidentes de trabajo, deberemos tener en cuenta que en España las ausencias derivadas de los accidentes In Itinere no se contabilizan en los indicadores de absentismo. Asimismo, en el absentismo por siniestralidad, debemos diferenciar entre el absentismo general, que incluye a los accidentes sin baja, y el absentismo de accidentes que cursan con parte de IT.

A este respecto, señalamos que en estos momentos existe un proyecto de la Unión Europea para la homologación de los sistemas de acreditación y registro de las enfermedades profesionales y de los accidentes de trabajo, ante las dificultades para la comparación de los indicadores, derivada de la pluralidad de los sistemas comunitarios de registro. Así, por ejemplo, tenemos desde países que computan como accidentes a todos los que se producen, incluidos los accidentes sin baja, hasta aquellos que únicamente computan los que superan tres días de IT, desde los que computan los accidentes In itinere, hasta los que no lo hacen.

Conclusiones

Ante la importancia de los indicadores de absentismo en la empresa, para valorar tanto los niveles de salud, como la eficacia de las intervenciones preventivas, se hace preciso avanzar en el desarrollo de sistemas de cuantificación y comparación de absentismo médico en las empresas.

En este sentido, ante la dispersión e inconcreción de los indicadores de absentismo existentes en la actualidad, se hace preciso la aprobación de un sistema comunitario homologado de definición de parámetros básicos y de indicadores de absentismo en la empresa.

Asimismo, se hace preciso la puesta en marcha de los sistemas de Información Sanitaria en Salud Laboral,

que definan un conjunto de indicadores básicos a computar por parte de las empresas y a remitir a dichos servicios, así como parámetros para la comparación de los mismos entre las diferentes empresas y sectores de actividad.

Con independencia de un buen sistema de registro y cómputo de dichos indicadores, las empresas nunca deberán menospreciar la importancia del estudio de las desviaciones del absentismo entre las diferentes contingencias, así como las repercusiones de las variables psicosociales en dicho cómputo.

Bibliografía

1. MERLETTI F, OLSEN J, VUYLSIEFK K: Estudio de las causas de las enfermedades laborales. S.G. Editores. Barcelona. 1990.
2. AHLBOM A, NORELL S: Fundamentos de Epidemiología. Colección Salud y Sociedad. Ediciones Siglo Veintiuno de España Editores S.A.. Madrid. 1995.
3. FERNÁNDEZ M: Aproximación psicosocial al absentismo laboral. Protección Laboral, 29: 4º Trimestre. 2001.
4. Orden de 9 de Diciembre de 1992, del Consejero de Sanidad, por la que se aprueban los modelos oficiales de los documentos sanitarios a cumplimentar por los Servicios Médicos de Empresa ubicados en la Comunidad Autónoma del País Vasco. B.O.P.V N° 252 ZK. 1992.
5. NTP-1 Estadística de accidentabilidad en la empresa. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene. Madrid. 1982.
6. NTP-236 Accidentes de trabajo: control estadístico. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene. Madrid. 1989.
7. ALASTRUE M.A., ALBALA M, ALCALDE V, et al.: Gestión del absentismo laboral desde el departamento de prevención. Revista Castellana de Medicina y Seguridad del Trabajo. Vol. 4 - nº 17. Abril-Junio 1998.