



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
SILVA HENRÍQUEZ

Facultad de Ciencias Sociales, Jurídicas y Económicas  
Escuela de Sociología

## **EL FENÓMENO DE LA REINCORPORACIÓN LABORAL DESPUÉS DE AUSENTISMOS PROLONGADOS EN EMPRESA MINERA**

SEMINARIO PARA OPTAR AL GRADO DE  
LICENCIADA EN SOCIOLOGÍA Y AL  
TÍTULO DE SOCIOLOGA

AUTOR:

PAULINA ALEJANDRA ZÚÑIGA VIDAL

PROFESOR(A) GUIA:

DOCTORA CARMEN SEPÚLVEDA PARRA

Santiago - Chile

2014

**EL FENÓMENO DE LA REINCORPORACIÓN LABORAL DESPUÉS DE  
AUSENTISMOS PROLONGADOS EN EMPRESA MINERA**

TESIS PARA OPTAR AL GRADO DE  
LICENCIADO EN SOCIOLOGÍA  
Y AL TÍTULO DE SOCIÓLOGO

AUTOR:

PAULINA ALEJANDRA ZÚÑIGA VIDAL

PROFESOR(A) GUIA:

DOCTORA CARMEN SEPÚLVEDA PARRA

Santiago - Chile

2014

## Índice

<b>Índice</b> .....	3
<b>Capítulo I: Presentación del Problema</b> .....	4
1.2 Estado del Arte .....	6
1.3 Problema de Investigación .....	9
1.7 Objetivo General .....	13
1.9 Hipótesis.....	13
<b>Capítulo II Marco Teórico</b> .....	14
2.1 Salud Ocupacional.....	14
2.2 Trabajo y Clima Laboral .....	23
2.3 Higiene laboral y Ausentismo .....	27
2.4 La experiencia de la Reinserción Laboral .....	32
<b>Capítulo III Marco Metodológico</b> .....	37
3.1 Primera etapa: Fundamento del diseño cuantitativo.....	37
3.6 Análisis de datos Cuantitativos .....	41
3.5. Segunda etapa: Fundamento del diseño cualitativo .....	42
3.9 Análisis de datos Cualitativos .....	47
<b>Capítulo IV Resultados</b> .....	50
<b>4.0 Resultados Cuantitativos</b> .....	50
4.1 Distribución del ausentismo en la empresa .....	50
5.0 Resultados Cualitativos:.....	61
5.1 Relaciones Previa a la ausencia.....	62
5.2 La experiencia de estar ausente .....	66
5.3 Relaciones posterior a la ausencia.....	70
5.4 Adecuaciones de Reingreso .....	72
<b>V Conclusiones</b> .....	75
<b>Bibliografía</b> .....	81
<b>Cronograma</b> .....	82
<b>Anexos</b> .....	83
7.1 Consentimiento Informado para Participantes de Investigación .....	83
7.2 Entrevistas .....	85

## Capítulo I: Presentación del Problema

Existe un fenómeno que en general se aprecia en todas las empresas no importando el tamaño o rubro. Este es el fenómeno del ausentismo, el cual se manifiesta por diferentes causas y repercute de diversas formas en la empresa y sus trabajadores.

Al haber una alta tasa de ausentismo, que se ve mediante el control de ausentismo divisional que lleva la planta al año 2012, se genera un problema al interior del grupo de trabajo derivados de cómo se reorganizan las labores al interior del grupo y del sector para suplir esta ausencia. Aquí entonces se genera toda una experiencia en cuanto a cómo sobrellevar esta carga de trabajo, las relaciones entre ellos y las dinámicas a las que se tienen que readecuar, no solo al momento de la partida, sino que también durante el reingresado.

El entendimiento del concepto de la experiencia radica en que no solo es algo que se vive, sino que también es un trabajo del cual se aprende. La experiencia por lo tanto es parte de la existencia de la persona, en donde se rememora la vivencia Doubet (2012). Desde la perspectiva de esta tesis, la experiencia es, personal de parte del absentista y compartida por el grupo de trabajo; la experiencia es una construcción social de lo vivido y la significación de la vivencia tanto a nivel personal como grupal. Es entonces importante preguntarse ¿Cómo describen la experiencia de reincorporación laboral posterior al ausentismo prolongado el absentista y su equipo cercano de trabajo en la empresa minera?

### 1.1 Descripción General

La empresa objeto de este estudio, es la más grande de tipo estatal y es la principal productora de cobre en Chile, además de ser la mayor exportadora del metal rojo a nivel nacional e internacional; según SOFOFA que es una Federación Gremial, sin fines de lucro, que reúne a empresas y gremios vinculados al sector industrial chileno. Por lo tanto, es uno de los pilares económicos fundamentales del país y también una de las mayores fuentes de empleo, pues sus divisiones a lo largo de todo Chile en donde sus divisiones dan trabajo a miles de personas. Las tasas de ausentismo laboral en la planta estudiada corresponden a un 7,3%, cifras muy altas en consideración que las otras divisiones tienen un 3,5% a nivel de todas las divisiones.

Para entender el proceso de la licencia médica por enfermedad laboral se puede tomar en cuenta los factores condicionantes tanto físicos como psicológicos que determina la ausencia del trabajador por períodos prolongados. Posteriormente la ausencia al trabajo y por último el proceso de reincorporación laboral.

En la empresa estudiada, los índices de ausentismo corresponden a 7,59% de los trabajadores en contraposición al 3,5% de los trabajadores a nivel de todas las divisiones y que los períodos de inasistencia en algunos llegando a superar el año de ausentismo

En los aspectos legislativos para la Salud Ocupacional en Chile, el sector minero es uno de los principales interesados en el bienestar de sus trabajadores por el tipo de tareas implicadas, debido a que existe una mayor exposición al riesgo. Sin embargo, los índices de frecuencia de accidentabilidad están dentro de los más bajos, lo que resulta al haber una mayor preocupación por el tema de la Salud Ocupacional y prevención de riesgos de sus trabajadores.

El enfoque de este estudio apunta a conocer por qué a pesar de todos los esfuerzos realizados por la empresa en la Salud Ocupacional disciplina que apuntan al cuidado de sus trabajadores, existe una alta tasa de ausentismo, lo que implica que la experiencia de las relaciones entre los individuos cambie, ya que las labores deben ser reasignadas en torno al cumplimiento del trabajo del ausente y la posterior readecuación al reingreso del trabajador.

Esto implica que los procesos productivos que se establecen por un tiempo determinado y con una cantidad de personas fija para poder cumplir todas las operaciones asignadas, estas se ven interrumpidas por la ausencia de personal en los grupos de trabajo, sobre todo si ésta es prolongada, debiendo adaptar las faenas y reconfigurar por plazos indeterminados el quehacer productivo que se tiene planificado por turnos.

Históricamente los mineros son los principales actores sociales tanto en la economía como en la sociedad, a pesar de ello, si se compara con otros sectores productivos, tienen una alta propensión al conflicto, que se avala en el balance de días perdidos y huelgas. Por lo tanto es importante buscar la naturaleza del conflicto que han sufrido históricamente estos actores sociales (Zapata, 2002).

La empresa estudiada, se encuentra ubicada en el sector norte y a la fecha de marzo del 2013, tiene una dotación de 972 trabajadores, los que se encuentran divididos en ocho áreas o gerencias, las cuales cuentan con diferentes sistemas o tipos de turnos y de cargas horarias.

El estudio de esta es relevante debido a que es una de las empresas estatales de mayor importancia, no solo desde la perspectiva económica sino también por la trayectoria de conflictividad, es decir, desde siempre han sido actores sociales importantes presentes en conflictos.

En este momento la división tiene una alta tasa de ausentismo, que corresponde a 7,3%. Resulta de interés en esta tesis saber por qué la planta estudiada tiene los más altos índices de ausentismo en comparación a las demás del mismo rubro.

Por lo tanto, partiendo de la base de la experiencia, los problemas que se generan en el grupo son el aumento de la carga laboral, pudiendo producir estrés laboral al asumir el rol del trabajador ausente, deteriorando las relaciones interpersonales del grupo de trabajo ya que deben generar un nuevo orden al realizar sus tareas, esto también genera conflictos al

reingreso del trabajador por reasignación de labores y si la licencia es prolongada tienen que realizar una orientación o capacitación y así volver a su área de trabajo. . Por lo tanto, lo que se estudia en esta tesis es la importancia de la experiencia de estar ausente, la readecuación y reinserción para así denotar sociológicamente el efecto que genera el ausentismo en el grupo de trabajo que puede ser causal de futuras ausencias.

## 1.2 Estado del Arte

Las empresas están formadas por distintos tipos de capital, uno de los más importantes y sin el cual no podría funcionar es el capital humano, es decir sus trabajadores.

Este capital humano realiza actividades o labores que no son autónomas. Por más que empresas como Ford lo hayan intentado hacer mediante la producción en línea, donde las tareas eran monótonas y requerían el mínimo de interacción entre los trabajadores, aún así en estas tareas, el hecho de que existen relaciones sociales –laborales- en la empresa es un hecho indiscutible y que muchas veces la producción se ve afectada por el modo en que se lleven estas relaciones. Las relaciones laborales y el cómo se den al interior de la empresa puede llegar a ser un detonante de enfermedad laboral que haga incurrir en ausentismo o que la reinserción no sea realmente efectiva.

“Las ausencias se justifican ante la empresa mediante certificados médicos, ello no significa que tales ausencias son exclusivamente por causas médicas, habitualmente el ausentismo laboral es equivalente al ausentismo médicamente justificado por licencias médicas curativas”. (Mesa & Kaempffer, 2004. Pag 1100-1018). Esto quiere decir que si bien se justifica mediante las licencias médicas, hay diferentes modelos explicativos del porqué de la ausencia, estos son: económico, psicosocial, médico y retiro organizacional.

En el sector de la minería existen escasos trabajos sobre ausentismo laboral, Espinoza (1989) señala que existen tres estudios en Chile, realizados en dos empresas. La primera es de División Andina de Codelco Chile, productora de cobre ubicada a 80 kms de Santiago. Este estudio se enfocó en las ausencias a partir de tres días. Se aplicó un cuestionario a 1806 trabajadores donde se excluían las licencias por accidente de trabajo y enfermedad laboral; se analizaron los grupos de enfermedades que tenían más días de licencias. El lumbago resultó ser el más prevalente en enfermedades y se describieron distintas medidas de acción para los estamentos involucrados.

Barrientos, Flores, Ponce, Toutin, & Valenzuela (2001) reportan una tesis realizada en la minera “El Indio”, productora de oro en la IV región. Estos autores estudiaron la magnitud del ausentismo en los trabajadores de la minera y dan cuenta que el 31% de la población activa estaba ausente cada mes. Este estudio tuvo una duración de 4 años y se vio el tema del

ausentismo por causa médica y que este correspondía al 85% del total de días perdidos durante el tiempo en que se realizó el estudio. Los trabajadores que realizaban su labor por sistemas de turnos tuvieron la prevalencia más alta de ausentismo médico. Los resultados arrojaron que el ausentismo era un tema complejo, creciente y que su atenuación requeriría de medidas preventivas.

Si se buscan estudios de absentismo laboral por causa médica propiamente tal, hay un solo estudio de Colombia que apunta a esos términos. Trespalacios (2013) señala que el sector minero es uno de los más dinámicos, y tal como ocurre en Chile, poco se sabe sobre las causas del ausentismo.

En este estudio se analizan 130 ausencias por causa médica. Los episodios se categorizan según grupos diagnósticos de la Clasificación Internacional de Enfermedades versión 10 (CIE-10) y se calcularon indicadores de ausentismo. Este estudio revela que el 66.9% de las ausencias se debe a enfermedad general y el 33.3% a accidentes de trabajo. Las enfermedades músculo esqueléticas, los traumatismos y envenenamientos tienen los mayores días de ausencia. Los absentistas crónicos generan una pérdida de 258 días por cada 100 trabajadores programados.

Esto demuestra que si bien, han habido estudios sobre el ausentismo y sus causas, en el sector de la minería o en las empresas mineras, el complemento entre la causa de la ausencia -cosa que ya ha sido estudiada con anterioridad- y el hecho de que exista una posterior reincorporación a la unidad de trabajo en la que se encontraba el sujeto antes de entrar en el proceso de enfermar, no ha sido estudiada, es decir, se estudia sobre las ausencias, pero no las experiencias de los sujetos en torno a estas. La ausencia y posteriormente la reinserción laboral es un fenómeno que se da dentro de la labor o los grupos de trabajo directos con los cuales el trabajador tiene contacto, ya sean pares o jefatura.

“El ausentismo laboral por causa médica tiene implicaciones desfavorables para todos: el trabajador, porque es quien sufre directamente la enfermedad, la empresa, porque pierde productividad y la sociedad porque retrasa su crecimiento económico y social.” (Saldarriaga, 2007, vol 1). Por estos motivos resulta importante hacer más investigaciones que tengan relación con la experiencia de ausentismo laboral dentro de la minería, pues el ausentismo aparte de tener estas implicancias desfavorables para el medio social. También es un síntoma de la ocurrencia de fenómenos sobre todo si se dan con frecuencia.

Como se ha mencionado, hay un proceso en el que se gesta la enfermedad y que prepara el terreno al ausentismo, en el momento en que el trabajador no puede cumplir su función normal, debe recurrir a un servicio médico para que le sea otorgada una licencia médica, produciéndose así el fenómeno del ausentismo. Una vez que el trabajador ha realizado su

período de tratamiento médico, reposo y rehabilitación, según sea el caso, este debe volver a sus funciones normales, es decir la reincorporación laboral.

La reincorporación laboral ofrece algunas complejidades. Sampaio, Navarro & Martín (1999) señalan que además de ser antecedida por distintas enfermedades, hay que poner énfasis en el estudio de trabajadores los cuales se ven incapacitados no solo parcial sino que permanentemente para la profesión por accidente de trabajo., La planta y la compañía cuentan con políticas de reinserción es decir, cuando por razones de salud, fuera imposible la reinserción en su misma área de trabajo

Otro estudio realizado por Papil (2002) sobre la reincorporación laboral apunta al tipo de reinserción por parte de trabajadores migrantes, asentándose en otros países de residencia y comenzando nuevas trabajos y formas de vida; como una “reinserción” no solo a nivel laboral sino que también a nivel personal.

En la búsqueda de antecedentes para la investigación, el único trabajo en relación a la reincorporación laboral desde el punto de vista de la minería lo realiza Peña & Pérez (2011) este estudio trata sobre la reinserción tras el cierre la fuente económica “las minas” y de cómo poder realizar otras actividades una vez agotados los yacimientos y el cierre de ellas.

Por tanto, ninguno de los estudios revisados hace referencia en particular al problema de las relaciones laborales después de la reincorporación laboral por ausencia prolongada, ni siquiera hacen referencia a la reincorporación laboral como tal en el mismo trabajo, es por ello que se hace necesario una mirada más profunda sobre el tema.

El hecho de que se ignoren las relaciones laborales después de un período de ausencia, es de relevancia en la presente investigación social, se hace necesario que las empresas tengan políticas mejorar la integración laboral en los grupos de trabajo, bajar las tasas de reincidencia en el ausentismo y que las políticas de reinserción laboral se cumplan.

En la planta ubicada en la quinta región, existe la reeducación laboral que prepara a los trabajadores para volver a ocupar sus puestos de trabajo después de un largo período de ausentismo, pero en ninguno de los casos prepara a los trabajadores y grupos de trabajo cercanos a este para mejorar las relaciones laborales, que se deben reestructurar en cierta medida después de la reincorporación de un trabajador ausente.

La empresa cuenta con un comité paritario de higiene y seguridad, el cual posee diferentes estándares de salud en el trabajo. En el estándar número nueve, se encuentra el tema de la reeducación: “Estándar de Restricciones, reubicaciones, rehabilitación y reeducación laboral: Busca en los casos de enfermedades profesionales o comunes, facilitar la incorporación en áreas donde no existan agentes y/o factores de riesgo que puedan agravar su condición de salud actual.” (Codelco, 2013)

Según el Gobierno de Chile y el Ministerio del Trabajo, la Reeducción laboral es un derecho que pueden exigir los trabajadores, estos pueden solicitar reeducación, la cual está dirigida a un trabajador accidentado o enfermo cubierto por la Ley 16.744 del Seguro Social contra Riesgos de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales al Instituto de Seguridad Laboral (ISL); la cual no debería presentar ningún coste para el trabajador. (Ley 16.744, 1968)

La ley ampara a los trabajadores, sobre todo en lugares en donde las tareas sean con una mayor demanda física y mental; en muchos de los sectores productivos demandantes, las vidas dependen de que se realice una tarea de forma correcta y esto adhiere una carga o estrés mayor al trabajador

Las experiencias que se gestan en las relaciones son como una red, esto quiere decir que dentro de las empresas u organizaciones la existencia de relaciones laborales se puede ver también como redes, en las cuales sus actores buscan posiciones centrales para mejorar ciertas expectativas propias en donde puedan pertenecer a un núcleo importante o a una centralidad.

Araújo Costa & do Nascimento (2011) señalan que dentro de una misma organización puede haber distintas redes que compartan o no objetivos, esto genera una concordia o una discordia que hace que las relaciones entren en conflicto.

Si se ve entonces la cuestión de la minería desde los alcances del conflicto, Schiaffin (2011) apunta a las perspectivas de los conflictos políticos y ecológicos con la comunidad y municipios. Si se busca por información sobre el conflicto en minería, este arroja estudios en la zona norte de Chile, donde mayoritariamente los conflictos señalan la perspectiva de lo territorial y étnico.

El retorno del trabajador a sus funciones laborales luego de una licencia prolongada, puede generar conflictos y deterioros en las relaciones interpersonales del grupo de trabajo. Estas tensiones podrían determinar nuevas ausencias laborales dentro de los otros integrantes del grupo inmersos en el mismo ambiente laboral.

### 1.3 Problema de Investigación

La división es una empresa estratégica, lo que hace que sea un modelo para las del mismo rubro; aun siendo una de las más grandes, cuenta con problemas que han ido arrastrando de manera histórica a lo largo del tiempo; uno de ellos es el alto índice de ausentismo. Esto podría condicionar malestares físicos y psicológicos en el trabajador que determinarían en este la necesidad de acudir al médico, quien como parte del tratamiento emite una licencia médica.

Se debe tener en cuenta que para cualquier tipo de enfermedad hay un período de establecimiento de esta, es decir no aparece espontáneamente, sino que hay un lapso de tiempo donde comienzan a aparecer los primeros síntomas y una línea de tiempo donde se va gestando esta.

Desde el punto de vista organizacional, en las empresas que tienen un clima laboral adverso, se gestan algunas enfermedades como el estrés, generalmente de larga data, en el que el trabajador empieza a presentar síntomas en su lugar de trabajo. En la segunda etapa, mientras el trabajador no sea diagnosticado este sigue realizando sus funciones habituales con el consiguiente deterioro personal y de su grupo de trabajo.

El tratamiento de la enfermedad puede o no incluir una licencia médica que faculte ausentarse. Cuando el trabajador esté ausente los pares deben adoptar y readecuar funciones, en relación a los días de ausencia; lo anterior implica una sobre-carga y una diferenciación sobre todo en períodos prolongados de ausencia, en otras ocasiones deben aumentar o prolongar su jornada laboral para suplir la ausencia, ocasionalmente la planta contrata un nuevo integrante de forma temporal.

Una tercera y cuarta etapa en el proceso de enfermar es el tratamiento y la rehabilitación (Spector, 2003). Concluida la licencia el proceso de reincorporación afecta tanto al trabajador como a los integrantes de su espacio de trabajo. Esto implica que se debe tener conciencia que existen diversas perspectivas: la del trabajo, los otros y el sujeto.

En el proceso de reinserción intervienen muchos factores, entre ellos cabría preguntarse si la empresa tiene en consideración el fracaso de este proceso y cuáles son las medidas a seguir con este trabajador

Si en un núcleo de trabajo hay muchas licencias, puede que el problema ya no sea del trabajador, sino que existan factores dentro de la empresa que sean necesarios considerar y solucionar para disminuir los índices de ausentismo laboral y de su reincidencia.

Entonces el alto índice de licencias se debe estudiar a través de los casos de licencias médicas más prolongadas, el proceso de reincorporación debe considerar factores que anteceden a la ausencia, lo que sucede mientras el trabajador está ausente y posterior a la reincorporación.

Dentro de la organización debido al alto índice de ausentismo por enfermedad, se hace necesario realizar estudios para determinar los factores condicionantes de estas licencias para tomar medidas que disminuyan estos riesgos por estos motivos cabe preguntarse ¿Cómo describen la experiencia de reincorporación laboral posterior al ausentismo prolongado el absentista y su equipo cercano de trabajo en la empresa minera? Y así comprender a qué se deben las altas tasas de ausentismo.

#### 1.4 Justificación

Desde la perspectiva teórica se enfrentan dos teorías; desde la perspectiva estructural funcionalista, se establece que es responsabilidad del enfermo de recuperarse para poder volver a asumir el rol que estaba desempeñando con anterioridad o de lo contrario, de no poder hacerlo, un rol que se adapte a sus nuevas posibilidades. Desde la perspectiva interaccionista que señala las relaciones interpersonales y laborales son resultados de procesos negociados, que en el proceso de reinserción que tienen los trabajadores después de volver de su periodo de ausencia, hay un componente en las relaciones sociales al interior de la empresa, dentro de los grupos de trabajo, sus pares o los mismos jefes lo que incide en experiencia de reinserción en la empresa.

Desde la perspectiva metodológica, se hace uso de datos secundarios, existentes dentro de la empresa, que con su análisis ayuda a la comprensión del problema de investigación, desde primero la parte cuantitativa para obtener características del empleo y de los trabajadores para posteriormente complementarlo con la parte cualitativa al preguntar por las relaciones laborales que existen al interior de la empresa, por tanto hay un complemento metodológico importante a considerar

Desde la perspectiva temática, como se presenta en el estado del arte, hay distintos temas que no han sido estudiados por las empresas de minería, como la experiencia en la reincorporación al trabajo, temática que resulta interesante en el área laboral y de salud, que gracias a esto se lograrían complementar.

este tema es de vital importancia tanto para la sociología como para la empresa porque trata las distintas experiencias suscitadas, la ausencia del trabajador genera un nuevo orden para de los compañeros de trabajo y el problema de la experiencia en la reinserción, por ello se estudia la importancia de estar ausente y el de la reincorporación y así entender el efecto que genera el ausentismo.

Desde la perspectiva de la empresa, se realiza un estudio de los problemas y que puede aportar directrices para proponer soluciones una vez que ya se haya delimitado el problema en sí y sus causantes, cosa que la presente investigación pretende dar a conocer. Aportar a la comprensión del fenómeno del ausentismo a través del proceso de reincorporación laboral. Pues con este estudio se podrán encontrar indicios de las causas u orígenes de el ausentismo, lo que conlleva por tanto a tener una fuente confiable de información que esté al servicio de la formulación de futuros planes que mejorarían las relaciones laborales y por tanto ayuda a quienes toman decisiones sobre el manejo de recursos humanos y salud ocupacional.

También se debe tener en cuenta, la recuperación del trabajador va más allá del tratamiento médico propiamente tal sino que además hay que considerar factores que producirían tal

alteración cosa que está considerado en la Salud Ocupacional Por último los atributos de las tensiones pueden dar cuenta un clima laboral generador de reiteradas licencias.

### 1.5 Delimitaciones

Lo que se estudia es la experiencia tanto para el trabajador como para su unidad, tanto de los mismos pares como con su jefatura más directa, es decir con el núcleo de trabajo más cercano al trabajador ausente, se estudia por tanto el cómo son las experiencias de los trabajadores una vez que reingresa al trabajo y cómo percibe el trabajador las relaciones sociales antes de su período de inasistencia, para realizar esto se trabaja con datos secundarios proporcionados por la empresa como lo son la cantidad de ausencias, la duración de estas y el posterior reingreso a la actividad laboral.

Para realizar el estudio en primera instancia se usa la metodología cuantitativa para obtener una caracterización del ausentismo; la cantidad de días y la causa derivada de la licencia médica que tiene el trabajador, después se adopta la metodología cualitativa para el entendimiento de la experiencia que genera en el trabajador y las personas de su equipo de trabajo más cercano el fenómeno de una licencia prolongada. Por medio de entrevistas, focus group, etc.

El trabajo de campo se hará en las áreas donde existan trabajadores con más inasistencias, es decir se tomarán los casos de inasistencias de más larga duración y los de más reincidencias y estén activos laboralmente, además de los trabajadores que estén más cercanos a quien ha estado ausente, ya sean sus pares o jefe directo, todo esto en la planta.

No se conoce la experiencia para los integrantes de un espacio o equipo de trabajo que genera el fenómeno del ausentismo; este estudio se aproxima a este fenómeno y al de la reincorporación después de ocurrida la ausencia.

### 1.6 Limitaciones

Los trabajadores que se entrevistan son los que han reingresado después de períodos largos de inasistencia, aunque también existen otros trabajadores que aún están ausentes por periodos extensos y que continúan fuera de sus funciones.

Debido a lo específico de la actividad de la empresa, los resultados de esta investigación no pueden ser representativos de alguna otra empresa que estuviese en el mismo rubro y de similar sistema de turnos, ya que esta empresa o esta planta en particular tiene la peculiaridad de que sus trabajadores pueden regresar a sus casas una vez finalizada la jornada laboral a diferencia de las otras plantas pertenecientes a la misma empresa ubicadas en zonas más alejadas del país en donde deben permanecer en campamentos sin la posibilidad de regresar a sus hogares.

## Objetivo General

Conocer las características tanto cualitativas como cuantitativas del ausentismo laboral para comprender la experiencia de reincorporación laboral del trabajador y su equipo cercano de trabajo.

## Objetivos Específicos

- Caracterizar el tipo de absentismo de los trabajadores dentro de la empresa
- Identificar las características del trabajador y del empleo que genera licencias laborales en la empresa
- Describir la experiencia sobre el proceso de reincorporación laboral que tiene los trabajadores que regresan de licencias médicas prolongadas.
- Describir cómo es la experiencia de reincorporación posterior a una licencia para el equipo cercano.

## 1.7 Hipótesis

H1= El ausentismo esté relacionado con el tipo de empleo, labor o trabajo que el trabajador realiza

## 1.10 Supuestos de trabajo

- La ausencia del trabajador en el equipo de trabajo genera un ordenamiento dentro del grupo de trabajo
- El proceso de reincorporación laboral genera tensiones en las áreas de trabajo donde regresa el trabajador ausente.

## Capítulo II Marco Teórico

En este capítulo se abordan algunos conceptos que ayuden a comprender y a sentar las bases del estudio, para poder comprender desde todos los alcances, los reales efectos que tiene el ausentismo, no solo en la misma persona, sino también hay que ver el efecto panóptico que posee, es decir, una mirada integral al problema de la ausencia, en donde entran en juego distintos actores, estos son el mismo trabajador, los compañeros de trabajo y el jefe directo, quienes componen su unidad de trabajo.

Para esta finalidad, de comprender el efecto que genera el ausentismo en el grupo de trabajo y si es causal de futuras licencias, es que se necesita, por ejemplo entender ciertos conceptos como el de Salud Ocupacional, que explica como desde esta perspectiva la salud es vista no solo como la mera enfermedad, sino que también los aspectos físicos, mentales y sociales que les acarrea.

También, en este aspecto se necesita tener una comprensión de las leyes que atañen a los trabajadores y como estas les resguardan en los casos de ausencia, dentro de estos temas legislativos, cómo es la legislación para la empresa y las distintas entidades que se preocupan de hacerla cumplir; queda claro entonces que la ausencia genera efectos en los trabajadores, estos efectos se pueden conocer por medio del trabajo y cómo este afecta el clima laboral lo hace que es el estudio de las relaciones al interior del grupo de trabajo que sirve a su vez, para dar pautas a las explicaciones de las experiencias que genera el ausentismo.

### 2.1 Salud Ocupacional

La Salud Ocupacional es un campo de estudio y trabajo en el ámbito de la salud destinada a la búsqueda del mayor bienestar de los trabajadores, no sólo a nivel biológico sino también físico, mental y social. La Salud Ocupacional no sólo se da en el área de la minería, sino que es una parte importante de cualquier gran empresa que cumpla con los reglamentos establecidos dentro de la ley 16.744 y que se interese por la salud de sus trabajadores.

A continuación se presenta una de las definiciones más completas sobre Salud Ocupacional:

El proceso vital humano no se limita a la prevención y control de los accidentes y enfermedades ocupacionales dentro y fuera de su labor, sino que se enfatiza la salud ocupacional en el reconocimiento y control de los agentes de riesgo en su entorno biopsicosocial. Esta forma de conceptualizar la Salud Ocupacional implica la búsqueda de la realización de un trabajo seguro. (Marín Blandón & Pico Merchán, 2004, pág. 16).

Forastieri (2008) señala que la Organización Mundial de la Salud (OMS) en conjunto con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en su página web hacen referencia al concepto de Trabajo Seguro, que busca crear conciencia mundial sobre la magnitud y las consecuencias de los accidentes, las lesiones y las enfermedades relacionadas con el trabajo. La meta de “Trabajo Seguro” es colocar la salud y la seguridad de todos los trabajadores en la agenda internacional; además de estimular y apoyar la acción práctica a todos los niveles. (comillas en el original)

Los estudios realizados por la OMS y la OIT se enfocan en la promoción y mantención de la salud que se adaptan y que se toman como planes de acción para los diferentes países. La OMS está llevando a cabo un Plan de Acción Mundial sobre la salud de los trabajadores 2008-2017 aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud en 2007 con los siguientes objetivos:

1. Diseñar e implementar políticas para normar la salud de los trabajadores.
2. Proteger y promover la salud en el lugar de trabajo.
3. Promover la implementación y el acceso a los servicios de salud ocupacional.
4. Proporcionar y comunicar las evidencias de acción y práctica.
5. Incorporar la salud de los trabajadores en otras políticas.” (OMS, 2010, pág. 9)

Pongracz (1994) señala las siguientes características para un plan de acción para la Salud Laboral:

- “1. Es uniforme, por cuanto todos tienen derecho a prestaciones definidas por las necesidades que las originan.
2. Es solidaria, al haber un aporte porcentual que sólo distingue riesgos, repartiendo los beneficios por igual entre los requirentes.
3. Es integral, porque cubre toda la necesidad derivada del accidente o de la enfermedad profesional, tanto económica, curativa, rehabilitacional y preventiva.
4. Es universal, ya que en forma obligatoria se extiende a todos los trabajadores afiliados.
5. Es subsidiaria, porque este derecho se respalda por la garantía que significa un compromiso del Estado.
6. Es positiva, ya que estimula por diversos mecanismos una acción efectiva que resulta en un beneficio general, al lograr una disminución del riesgo laboral.” (pág. 62).

Marín Blandón & Pico Merchán (2002) apuntan a que la Salud Ocupacional se centra en dos aspectos fundamentales, el primero es la prevención de los accidentes y la implementación de medidas de promoción de la salud, además, promover estilos de trabajo y conductas que permitan mitigar las altas tasas de ausentismo.

El segundo aspecto de la Salud Ocupacional comienza al momento de tratar al paciente, como una persona y un trabajador con el que se debe aproximar un contacto que permita esclarecer el porqué de la situación ausente más allá de la mera enfermedad.

A raíz de lo explicado con anterioridad sobre la Salud Ocupacional, se entenderá en esta tesis entonces que la Salud Ocupacional tiene un componente de auto-cuidado, que se debe trasladar al ambiente de trabajo y a la sociedad en que convive, pues hay ciertas responsabilidades en el cuidado de uno mismo y en el cuidado de los demás.

En el autocuidado es donde los trabajadores deben tomar conductas responsables tanto consigo mismos, como con aquellos que les rodean para la disminución de afecciones que les puedan llevar a una situación de ausencia. Es por esto que los gobiernos exigen y mantienen legislaciones sobre el tema de la Salud Ocupacional a las que se deben ceñir no sólo los trabajadores, sino también las empresas.

### 2.1.1 El rol y proceso de enfermar

La enfermedad no es solo una condición sino que también un rol social.

Spector (2003) explica el establecimiento de la enfermedad y el rol que cumple el enfermo en frente a esta, porque deja en claro que no se puede tener a ciencia cierta una definición de lo que es enfermedad y para ello incurre en 5 preguntas que son fundamentales al estudio de la enfermedad.

- 1) ¿Qué desata la enfermedad?
- 2) ¿Cómo saber cuándo está enfermo?
- 3) ¿Qué impulsa a uno a buscar ayuda en el sistema de salud?
- 4) ¿En qué punto el autocuidado deja de ser posible?
- 5) ¿Dónde se acude en busca de ayuda? ¿A quién se recurre?

Las respuestas de estas preguntas si bien desde una primera instancia parecen sencillas, la verdad es que para el paciente o en el establecimiento de lo que se le podría reconocer como enfermo resulta complicado, es por ello que el mismo autor plantea 4 fases para reconocer o saber que se está en presencia de una enfermedad y cada una de estas fases tiene respectivas preguntas que han de ser respondidas para comprender y conocer el rol del enfermo.

Spector (2003) mediante estas 5 preguntas establece lo que sería la enfermedad, ya que esta no solo se atañe a la ausencia de salud, sino que tenemos que remitirnos al porqué de esta y cómo nos relacionamos con nuestro entorno para su aparición; ya que la enfermedad puede

ser tanto física como psicológica. Por lo tanto la definición de enfermedad está lejos de poder ser respondida de forma simple y lo que se puede hacer es identificar aspectos de esta en términos comunes a lo que muchas veces el enfermo determina si es necesario acudir a un médico para certificar la existencia de dicha enfermedad y es por esta serie de factores que determina el autor que el paciente o enfermo determina en cierta medida la existencia de su enfermedad.

La principal razón de esto es que hablar de enfermedad es ambiguo pues no se puede medir bajo parámetros exactos que puedan hacer un referente a si el paciente se encuentra realmente enfermo o que tan enfermo puede estar este y solo es el médico quien tiene las facultades para poder intentar distinguir el grado o existencia de la enfermedad.

“No existe mucho acuerdo respecto a lo que es específicamente enfermedad, pero tenemos expectativas claras sobre la conducta a seguir tanto por el usuario como por la enfermedad cuando la enfermedad aparece” (Spector, 2003, pág. 26).

La enfermedad por lo tanto sigue patrones con los cuales guía a los profesionales de la salud para poder identificarlas y distinguir las unas de otras, pero debido a la gran cantidad de enfermedades que existen y la cantidad de síntomas que se pueden agrupar, el trabajador simplemente toma noción de que existen una serie de sintomatologías que le están afectando y por los cuales debe acudir a un médico e intentar definir la enfermedad.

El rol del enfermo debe ser conferido legítimamente por los guardianes de ese privilegio, el trabajador no puede legitimar su propia enfermedad, el rol del enfermo se manifiesta en 4 estamentos que le confieren cierta legitimidad (Spector, 2003. Pág. 26-27)

- 1) Las personas enfermas están exentas de llevar a cabo ciertas obligaciones sociales
- 2) Las personas enfermas están exentas de cierta responsabilidad por su estado
- 3) La legitimación del rol del enfermo es solo parcial
- 4) Estar enfermo, excepto si se trata de algo muy leve implica necesitar ayuda

Una vez teniendo en cuenta cuál es el rol del enfermo en la sociedad, también se debe saber que existen distintas fases en el proceso de enfermar y Spector (2003) señala 4:

- Establecimiento
- Diagnóstico
- Estatus
- Recuperación.

### 2.1.2 Legislación sobre Salud Ocupacional en Chile

Chile tiene políticas en torno a los temas de Salud Ocupacional, además de los planes de acción sugeridos por la OMS y la OIT.

La Salud Laboral en Chile, se encuentra reglamentada por normas legales que combinan aspectos laborales, reflejados en el Código del Trabajo y sus reglamentos, de seguridad social (Ley 16.744 y reglamentos) y aspectos sanitarios (Código Sanitario y reglamentos) Además de algunas normativas técnicas sectoriales que indican medidas de seguridad para ciertas áreas en particular, como la Minería.

El Decreto 594 que dicta el Ministerio de Salud Pública que “Aprueba reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo”, como su nombre lo indica, señala las condiciones básicas que deben tener los lugares donde los trabajadores realizan su labor tanto ambientales como sanitarias y en el artículo 117 agrega la función de fijar métodos y análisis para la medición que deberán emplearse según el ISP, para así minimizar los riesgos en estas materias

Dentro de los aspectos legislativos, se debe considerar que cualquier enfermedad de tipo laboral que afecte la salud de los trabajadores, está contemplada en la Ley N° 17.744 que crea un seguro social para cubrir en conjunto con las enfermedades profesionales, ya sean estas enfermedades derivadas de aspectos plenamente físicos, como también así enfermedades derivadas de la parte psicológica de los sujetos.

El total de licencias entregadas en el año 2012, la mayor cantidad se refiera a Traumatología, Psiquiatría y Medicina General y sólo un 3% corresponde a enfermedades que han sido diagnosticadas y estipuladas como enfermedades profesionales, las cuales se incluyen en el decreto°109 del artículo 19 que son:

## Cuadro 1. Enfermedades que cubre la legislación sobre SO

### Enfermedades

#### Artículo 19

Se tendrán por enfermedades profesionales las siguientes:

Enfermedades	Trabajos que Entrañan el Riesgo y Agentes Específicos
1) Intoxicaciones.	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos (1-18)
2) Dermatitis profesionales.	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de diferentes agentes (1-16, 17, 18, 19, 20, 26)
3) Cánceres y lesiones precancerosas de la piel	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes físicos y químicos (17, 19 y 20)
4) Neumoconiosis - Silicosis - Asbestosis - Talcosis - Beriliosis - Neumoconiosis del carbón - Bisinosis - Canabiosis	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción del polvo con: Silice (27) Asbesto (28) Talco (28) Berilio (30) Carbón (29) Algodón y lino (26) Cáñamo (26)
Enfermedades	Trabajos que Entrañan el Riesgo y Agentes Específicos
5. Broquitis, neumonitis, efisema y fibrosis pulmonar de origen químico.	Todos los aspectos que expongan al riesgo de por acción de un agente químico (1-18).
6. Asma bronquial.	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos y biológicos (1-18, 26)
7. Cáncer pulmonar y de las vías respiratorias.	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos y físicos (1-18, 19, asbesto(28))
8. Cáncer y tumores de las vías urinarias.	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de aminas aromáticas.
9. Leucemia y aplasia medular y otros trastornos hematológicos de origen profesional.	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos y físicos (12, 19)
10. Lesiones del sistema nervioso central y periférico; encefalitis, mielitis, neuritis y polineuritis.	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos, físicos y biológicos (1-18-22, 23, 24)
11. Lesiones de los órganos de los sentidos.	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos y físicos (1-18-19,20, 21)
12. Lesiones de los órganos del movimiento (huesos, articulaciones y músculos); artritis, sinovitis, tendinitis, miositis, celulitis, calambres y trastornos de la circulación y sensibilidad.	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes químicos, físicos y biológicos (9, 19, 22, 23 y 24)
13. Neurosis profesionales incapacitantes que pueden adquirir distintas formas de presentación clínica, tales como: trastorno de adaptación, depresión reactiva, trastorno por somatización y por dolor crónico.	Todos los trabajos que expongan al riesgo de tensión psíquica y se compruebe relación de causa a efecto.
14. Laringitis con disfonía y/o nódulos laríngeos.	Todos los trabajos que expongan al riesgo de tensión psíquica y se compruebe relación de causa a efecto.
15. Enfermedades infectocontagiosas y parasitarias: anquilostomiasis, carbunco cutáneo, brucelosis, tuberculosis bovina y aviaria, rabia, tétano, leptospirosis, infección por Virus de Inmunodeficiencia Adquirida hepatitis B, hepatitis C, infección por hantavirus, fiebre Q.	Todos los trabajos que expongan al riesgo de agentes biológicos (24)
16. Enfermedades generalizadas por acción de agentes biológicos: mordedura o picadura de arácnido o insectos (abejas, arañas, escorpiones)	Todos los trabajos que expongan al riesgo de agentes biológicos animales (25)
17) Parodenciopatías	Todos los trabajos que entrañan el riesgo por acción de agentes específicos, químicos, físicos, biológicos y polvo (1-4-5-6-7-8-10-14-16-17-18-19-20-21-23-26-27-28)
18) Mesotelioma pleural Mesotelioma peritoneal	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de polvo con Asbesto.(28)
19) Angiosarcoma hepático	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agente químico (Cloruro de vinilo(11))
20) Enfermedad por exposición aguda o crónica a altura geográfica. Enfermedad por descompresión inadecuada.	Todos los trabajos que expongan al riesgo por acción de agentes físicos (22)

\*Extraído de la ASCH, Decreto Supremo n°109, del reglamento para la calificación y evaluación de los accidentes del trabajo

La ley N°16.744 que establece las “Normas sobre accidentes en el trabajo y Enfermedades Profesionales” que es un Seguro Social Obligatorio, buscando prevenir, otorgar atención médica, prestaciones económicas, rehabilitar y reeducar en caso de un accidente, dentro del

lugar de trabajo o en el trayecto ya sea desde su casa al trabajo o viceversa. También considera como accidente todo lo que tenga relación con la actividad laboral como capacitaciones fuera del lugar, viaje de negocios o enfermedades profesionales.

Al establecerse un seguro social obligatorio a las empresas, se hace indispensable contar con organismos administradores de este seguro. Para ello, existen tres mutualidades donde los trabajadores pueden asistir, estas son: el Instituto de Seguridad del Trabajo (IST), la Asociación Chilena de Seguridad, y la Mutual de Seguridad de la Cámara Chilena de la Construcción (MSCCHC).

Una vez que estos organismos establecen que el afectado cuenta con algún tipo de enfermedad profesional y que debe ausentarse de su lugar de trabajo, la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), es la que evalúa, constata y certifica la salud del trabajador afectado para determinar las medidas que deben adoptar los empleadores y que además autoriza el pago de la licencia médica.

“La COMPIN, Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, es un departamento técnico administrativo encargado de evaluar, constatar, declarar y certificar el estado de salud de los trabajadores y demás beneficiarios, a objeto de determinar la capacidad de trabajo o recuperabilidad de sus estados patológicos permanentes o transitorios, con el fin que accedan a los beneficios estatutarios, laborales, asistenciales y/o previsionales y para que las autoridades administrativas, las entidades previsionales y los empleadores adopten las medidas correspondientes. Las acciones ejecutadas por las COMPIN se concretan en informes, dictámenes resoluciones y certificaciones, que gozan de legalidad y exigibilidad” (COMPIN, 2012).

Por lo tanto, en conjunto con lo anterior señalado, el Ministerio de Salud es quien fija y formula las políticas de salud, que dependiendo de la locación donde se encuentre el afectado y su lugar de trabajo, la representación la asumen las distintas Secretarías Regionales Ministeriales, en adelante SEREMIS.

La ley 19.937 de Autoridad Sanitaria, establece que las Seremis de salud velan por el cumplimiento de las normas relativas a la salud; además allí radica la gestión de planes de prevención y promoción de la salud de los trabajadores. Además, en el caso de la certificación de la licencia médica es la COMPIN quien entrega servicios médicos en caso de ser necesarios y emite también la licencia médica si la enfermedad del trabajador lo estipula ya que este es otro organismo encargado de certificar y validar la licencia médica y el estado de salud de los trabajadores.

Aunque estos dos organismos parecen complementarse, la verdad es que no siempre concuerdan en los criterios dando como resultado, por ejemplo, que la entidad

correspondiente al trabajador, ya sea ISAPRE o Fonasa determine el no pago de la licencia médica, implicando una pérdida o un coste que deberá ser asumido por el trabajador.

Las ISAPRES corresponden al área de la salud privada de Chile que opera desde 1981, estas captan las cotizaciones de los individuos de forma libre, es decir, ellos han escogido pertenecer a este sector que corresponde a un 16% de la población, al optar por una ISAPRE, dejan de pertenecer al sistema público obteniendo beneficios tanto para él como para su familia, por medio de un contrato donde se señala el monto o precio del plan.

Fonasa por otra parte corresponde al sector público de la salud que otorga cobertura de atención tanto a aquellos que cotizan el 7% de su sueldo, como a aquellos que financia el Estado, con un aporte fiscal debido a su condición financiera. Dicho organismo también tiene las facultades de fiscalizar las cotizaciones de salud y recursos destinados a las prestaciones según la ley 19.650.

La Ley N°17.744, establece normas para el seguro de los trabajadores, pero no regula en los casos de discordancia entre las entidades. Cabe señalar, que las administradoras que regulan los seguros obligatorios son escogidas y pagadas por las mismas empresas, lo que podría generar diferencias al momento de acudir a un servicio médico.

### 2.1.3 División del trabajo en los papeles sexuales y sexuados

A través del tiempo se ha podido apreciar los cambios que tiene la familia y los roles que sus integrantes cumplen al interior de esta, sobre todo en el trabajo en donde esposa-ama de casa era hasta hace poco la función principal de la mujer y el resto de las tareas no domésticas eran de responsabilidad de los hombres quienes tenían la obligación social de llevar el “sustento familiar”.

Esta reducción de las funciones occidentales, sobre todo a partir de la revolución urbano industrial, ha hecho que la estructura de la comunidad doméstica sea reducida a dos términos o como lo propone Martín López (2000) variables biológicas irreductibles: el sexo y la edad, el autor hace referencia a que estas diferencias van más allá del tiempo y las denomina como *suprahistóricas*. A pesar de ello siempre ha habido diferencias entre lo que se considera femenino y masculino sobre todo en lo que a tareas y trabajo se refiere.

Martín López (2000) señala que las variables sexo y edad han tenido una notable repercusión en la sociedad y se definen culturalmente, por lo tanto se puede entender que, la definición de los roles masculino y femenino para el trabajo también es un constructo social histórico más que puramente biológico. Tiene que ver los papeles sexuales que cumplen a través del rol sexual masculino o femenino.

Es a partir de la industrialización donde comienza a hacer la primera aparición de las mujeres en el trabajo, sobre todo en los estratos bajos, allí también los niños eran parte de la fuerza

laboral, pero en los estratos medios y altos, la integración a la vida laboral se hace de forma mucho más tardía. Estas primeras apariciones de las mujeres en la fuerza laboral es por la necesidad que se tiene ante la escasez de los hombres por las guerras etc.

Martín López (2000) queda cada vez más claro sobre la base de los componentes biológicos como el sexo, o la diferenciación de sexo entre masculino y femenino, entran importantes componentes del carácter cultural, es decir la integración se daría dependiendo de la cultura a la cual pertenezcan los individuos, ya que el varón adulto se le atribuyen actividades productivas extrafamiliares, en cuanto a la mujer, se le reconocía su superioridad en el plano de las tareas domésticas. *“Esto es propio de una sociedad en la que existe una clara definición de lo sexual y lo sexuado”*(Martín López, 2000. Pag 191)

Posterior a la incorporación de la mujer al trabajo en la industrialización debido a una necesidad, en la época moderna las necesidades cambian, al igual que las sociedades y ya no es requisito para el sustento económico del país o el sustento único del hogar el trabajar por parte de las mujeres, pero de todas formas ellas continúan con su labor, sus ingresos forman parte del sustento familiar y muchas veces son el único con el que cuenta su familia dependiendo de cómo esta se conforme, independiente de esto, en las sociedades modernas siguen habiendo tendencias sobre la sexualidad en los trabajos y es por ello que hay trabajos que son más masculinizados como en este caso el de la minería y otros más femeninos.

Es más difícil para una mujer irrumpir en un trabajo netamente ligado a lo masculino como la minería, ya sea por la intensidad de la tarea, la exigencia que esta conlleva dependiendo del puesto de trabajo y la carga horaria a la que se ven expuestos quienes trabajan en este sector en particular, pues aun culturalmente las mujeres tienen un peso y presencia en el núcleo familiar que es importante, además es vista de forma diferente la ausencia prolongada de la mujer en el cuidado de los hijos a diferencia de los hombres.

#### 2.1.4 El sexo y la posibilidad de enfermar

Tanto para hombres como para mujeres el enfermar no es económicamente rentable, para las mujeres por sobre todo tiene una alta referencia en la capacidad de no ser productivas, para ellas lo principal radica no en las causas que pueda producir la enfermedad, lo importante en el entorno social, es la no productividad tanto en su área de trabajo como en el hogar, porque hay que considerar que hasta el día de hoy la mayoría de las mujeres cumplen un doble rol como ama de casa y trabajadora.

*“Enfermar enmarca uno de los temores que enmascara la referencia última de toda mujer, ya que la pérdida de salud es un proceso que lejos de lo que puede parecer es la manifestación más clara de una mayor exclusión social (Arriagada Flores, y otros, pág. 389)”*.

Entonces más allá de las implicancias económicas que tiene para una mujer enfermar, también existen diferencias de morbilidad entre hombres y mujeres, pues la mayoría de las enfermedades estudiadas son en su forma más específica orientada hacia las personas de sexo masculino, es decir los hombres.

*“Las mujeres tienen un peor estado de salud, incluso los trastornos relacionados con la reproducción, pero viven más que los hombres. A lo largo de su vida las mujeres experimentan más enfermedades crónicas, mientras los hombres desarrollan más precozmente enfermedades mortales.”* (Sánchez, 2003, pág. 163).

Por lo tanto, de lo anterior se desprende que dependiendo del sexo que tenga el trabajador, el riesgo asociado va a ser mayor o menor además del que tiene su trabajo, teniendo en cuenta que la minería es una de las actividades con más tendencia al riesgo, si es mujer quien realiza este trabajo las posibilidades de enfermar son más altas que los hombres.

Se debe tener en cuenta que la mayoría del trabajo operativo se hace por los hombres y gran parte de las mujeres realiza tareas administrativas, por lo tanto son los hombres quienes se encuentran más expuestos al riesgo de enfermar.

*“En la asistencia sanitaria los diferentes contextos sociales de hombres y mujeres, pueden conducir a diferencias de género en los síntomas, la evolución natural de las enfermedades, etiología, causas, diagnóstico e incluso a la gestión y el tratamiento de las enfermedades* (Sánchez, 2003, pág. 163).

Dentro del contexto en el que se encuentran los trabajadores, las posibilidades de enfermar, como ya se ha mencionado, son mayores por el tipo de tarea y turno en el que están inmersos, también es importante el contexto social en la gestación de enfermedades, es decir el clima laboral al interior de las áreas de trabajo influye tanto en hombres como en mujeres.

## [2.2 Trabajo y Clima Laboral](#)

Los seres humanos nacen, crecen, viven y mueren dentro de distintas organizaciones, y el trabajo no sería nada más que otra de las formas de interacción dentro de una organización. La Sociología tiene por objeto, estudiar las relaciones y procesos sociales que existen dentro de grupos de individuos que operan en las organizaciones.

El quehacer de cualquier tipo de trabajo y de la categoría trabajo propiamente tal, como es el trabajo obrero, sobre todo en el caso de esta empresa, se realiza mediante grupos de trabajo en su mayoría y estos tienen ciertas técnicas y herramientas, aunque también hay otros grupos o trabajadores, los cuales sus herramientas no son del tipo técnicas, sino que más bien tecnológicas, pero no es esto lo que diferencia a los grupos de trabajo, sino la diferencia la generan ellos mismos. “La diferencia característica no radica en que se utilicen o no máquinas

y aparatos altamente desarrollados, sino en la forma social de los grupos de trabajo” (Mayntz, 1996, pág. 14).

En el caso de esta empresa, se trabaja bajo sistemas de grupos de trabajo y de turnos, el realizar el trabajo desde esta perspectiva forma parte de, como lo Diría Weber (1997) una acción social, es la acción social llamada trabajo. Trabajo es acción pues se da en grupos que en su interior interactúan unos con otros.

Los trabajadores al momento de realizar su labor tienen distintos motivos para realizarlas, y puede ser uno o más de uno dependiendo de las experiencias que tengan o de las vivencias que hayan pasado en sus vidas, así Weber (1997) distingue 4 tipos de acciones sociales las que podrían explicar las experiencias que los conducen a realizar su trabajo.

“La acción social, como toda acción puede ser: 1) *racional con arreglos a fines*: determinada por expectativas en el comportamiento tanto de objetos del mundo exterior como de otros hombres, y utilizando esas expectativas como “condiciones” o “medios” para el logro de fines propios racionalmente sopesados y perseguidos. 2) *racional con arreglo a valores*: determinada por la creencia consciente del valor – ético, estético, religioso o de cual quiera otra forma como se le interprete propio y absoluto de una determinada conducta, sin relación alguna con el resultado, o sea puramente en méritos de ese valor. 3) *Afectiva*, especialmente emotiva, determinada por afectos y estados sentimentales actuales, y 4) *tradicional*: determinada por una costumbre *arraigada*” (Weber, 1997, pág. 20).

Para el caso de los trabajadores de la planta, el realizar el trabajo se puede ver desde cualquiera de las 4 formas de la acción social que Weber plantea. Con arreglo a fines el trabajo que se realiza dentro de la empresa es un trabajo formal y productivo, que para los sujetos quienes lo realizan de por medio hay beneficios económicos que les trae la consecuencia de prestar servicios mediante una actividad productiva la acción social puede orientarse, según el sentido concebido de alguna manera subjetiva por los participantes, por un puro resultado económico: cobertura de necesidades o perseguir un fin propio.

Si al sentido de la acción se lo ve como racional con arreglos a valores, el trabajo en sí se ve como generador de estima moral, es decir que es moralmente bien visto poseer un trabajo y es premiado como un miembro activo y contribuyente con la sociedad, por lo tanto para la persona el realizar el trabajo le genera un valor y el proseguir con esa conducta de la forma menos absentista es mejor vista, en cambio cuando las ausencias son prolongadas o consecutivas, puede verse disminuido el valor del trabajo que tiene la persona no desde la mirada económica, sino que la mirada valórica ante sus compañeros de trabajo o su jefatura.

Si el trabajador ve su trabajo desde la acción social afectiva, lo que lo motiva a realizar su tarea es el afecto, esto puede ser por la estima que se le tiene al trabajo, aquí caben aquellas

personas a las cuales ir a trabajar no es un castigo sino que es parte del quehacer que han optado y que les gusta, sobre todo para aquellos que tienen una carrera profesional y que las funciones que realizan van orientadas a lo que estudiaron y sus estudios fueron una elección por vocación.

Como último tipo de acción está el tradicional, que está determinado como ya se expuso, por las costumbres, siendo esta empresa una empresa que lleva muchos años en el rubro de la minería, el trabajo se va dando generacionalmente. El abuelo puede haber trabajado allí, luego el padre y lo que se espera del hijo es que también trabaje en el mismo lugar que sus antecesores. Cuando esta empresa estaba a cargo de otro conglomerado más pequeño, existía el -canje- y esto significaba que cuando el padre se retiraba de la empresa por jubilación, podía dejar a su hijo en el mismo puesto de trabajo, es aquí donde mejor se ve reflejado lo tradicional.

Aunque se explican las acciones sociales una a una, no implica necesariamente que los trabajadores desarrollen su trabajo solo centrándose o solo guiándose por una de estas acciones, de hecho pueden darse lo más probable dos acciones o más, inclusive las cuatro.

El trabajo cuenta con dos dimensiones o componentes, estos son objetivos y subjetivos que lo hacen funcionar y se desarrollan en el interior del trabajador, es decir, se desarrollan en quien trabaja. Desde la perspectiva objetiva, el trabajo es un modelador del individuo en sociedad ya que lo transforma de forma consciente o inconsciente. Esto es independiente de cómo sea valorado el trabajo por la sociedad, es el medio de creación de riqueza, esta no es sólo conforme a lo material, sino que la riqueza, en esta concepción de trabajo también puede ser inmaterial, y es quien a su vez las hace circular, en consecuencia esta actividad tiene componentes tanto objetivos como subjetivos.

Dentro de las dimensiones subjetivas De la Garza (2000) explica que el trabajo es un medio para satisfacer necesidades, que son construidas culturalmente en conjunto con las relaciones de poder, el ideal subjetivo es el que existe dentro de la mente del trabajador, es el proyecto al cual se embarca al momento de realizar su trabajado.

En cualquier tipo de trabajo, sea formal o informal, no implicando esto que la informalidad se refiera a lo ilícito que es otro tipo de trabajo o quehacer, voluntario o forzado, no se puede obviar el hecho de que en su interior se gestan relaciones sociales y laborales que mueven y motivan a los trabajadores dentro de la organización. Además, hay una multiplicidad de definiciones que convergen dentro de la categoría de trabajo y que conforman los grupos y equipos de trabajo que hacen más rica y diferente cada relación, ya sea afectando las motivaciones que cada uno puede aportar de forma positiva o negativa y esto genera en los actores un tipo de organización.

La organización tanto del actor como de sus compañeros de trabajo para formar lo que se llama experiencia de reinserción laboral luego del ausentismo laboral, se da en una constante de relaciones dentro de un sistema llamado trabajo. “El actor <<es>> el sistema porque actúa según las <<necesidades>> o las leyes del sistema” (Destacado en el original) (Dubet, 2011, pág. 109); lo que deja en claro que estas relaciones tampoco se dan de forma azarosa, sino que están obligadas por una necesidad del quehacer laboral y puede que las relaciones sociales se den en mayor o menor medida pero nunca están ausentes.

“Los actores tienen una intencionalidad, son <<libres>> y persiguen objetivos propios, pero estos están fijados por normas, papeles, valores y mecanismos de control social que son formas de interiorizar las reglas del sistema social” (Dubet, 2011, pág. 110. (destacado en el original).

Dentro del trabajo los actores o trabajadores también son libres de escoger trabajar o no dentro de la empresa, pero al momento de escoger trabajar al interior de esta también escogen los valores por los cuales se guía la empresa, están sujetos a un papel que van a desempeñar y entran en una interacción constante con los otros, llamado esto también clima laboral.

El clima es el cómo se dan las relaciones al interior de la empresa, porque si bien hay un mecanismo de control social que las norma y las guía, este mecanismo no puede responder o imponer a la forma en que ellas se darán.

“Las conductas y las representaciones de los obreros, producen una cultura obrera que a su vez, se explica por el lugar o la <<función>> de los obreros en el sistema” (Dubet, 2011, pág. 111) (<< >> En el original). Desde esta perspectiva que propone Dubet, si la función del obrero o del trabajador cambia, por un hecho en concreto y particular que es el ausentismo por parte de uno de sus compañeros, cabría la posibilidad que cambien las relaciones en el sistema y las representaciones de la cultura que se vienen dando hasta ese entonces, haciendo que se amolde a una nueva configuración de trabajo y después sufrir un nuevo cambio teniendo que reintegrar a su compañero ausente, pero también para él cambian las representaciones culturales, pues el tiempo inactivo cambió los esquemas y el espacio social en el que habitualmente solía desenvolverse.

Casanueva Rocha & Espasandín Bustelo( 2007) señalan que el núcleo o la centralidad poseen tres componentes; el rango, la cercanía y el grado de intermediación, donde se ve el poder o influencia que puede llegar a tener el sujeto o trabajador gracias a la red en la que se maneja dentro de sus relaciones laborales.

### 2.3 Higiene laboral y Ausentismo

Durante mucho tiempo, las afecciones como las causadas por accidentes de tipo traumatológico tanto para el absentista como para los compañeros de trabajo las medidas tomadas en estos casos eran sólo reparatorias del daño causado y sólo se avocaba en la mayoría de los casos a otorgar una licencia médica al trabajador.

En la actualidad bajo los estándares de la Salud Ocupacional y los planes de acción de la OMS y la OIT, en conjunto con la ley 17.744, las medidas ya no tienen esta acción como reparación o compensación al trabajador sino que la salud también debe contar con una parte de prevención y promoción de esta.

El concepto de Higiene Laboral cuenta con un componente activo que es la seguridad. También esta disciplina es conocida como Higiene Industrial y hace referencia a:

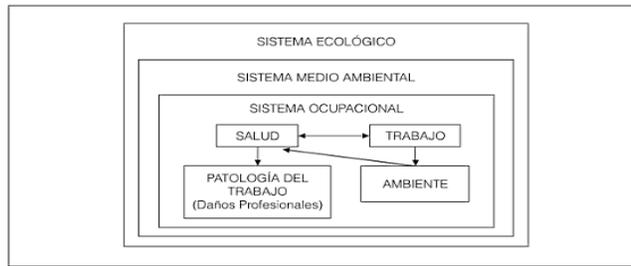
“La Higiene del Trabajo o Higiene Industrial, definida por la American Industrial Hygienist Assosiation (AIHA) como la <<ciencia y arte dedicados al reconocimiento, evaluación y control de aquellos factores ambientales o tensiones emanadas o provocadas por el lugar de trabajo y que pueden ocasionar enfermedades, destruir la salud y el bienestar o crear algún malestar significativo entre los trabajadores o los ciudadanos de una comunidad>>, también definida como la <<técnica no médica de prevención de las enfermedades profesionales, que actúa sobre el ambiente y las condiciones de trabajo>>”. (Díaz, 2007, pág. 45) (<< >> en el original).

Existe una relación entre Seguridad en el Trabajo e Higiene Laboral, a pesar de que como se mencionó con anterioridad estos dos términos no son lo mismo, aunque sí se logran complementar, porque la finalidad de ambos es cuidar de la salud de los trabajadores.

Díaz (2007) evidencia la diferencia entre estos dos conceptos de forma clara y breve: “Seguridad del Trabajo: Conjunto de procedimientos y recursos técnicos aplicados a la eficaz prevención y protección frente a los accidentes. Higiene del Trabajo: Conjunto de procedimientos y recursos técnicos aplicados a la eficaz prevención frente a las enfermedades del trabajo (Díaz, 2007, pág. 45).

Mientras la Seguridad se preocupa de la prevención de los accidentes, la Higiene apunta a las enfermedades, de las cuales puede tener implicancia, es decir, son aquellas que se dan bajo el ambiente laboral y donde existe cierto control para la prevención. Cabe señalar que los factores del trabajo desembocan en las licencias médicas y para el caso de este estudio, en licencias médicas prolongadas. Las condiciones de trabajo se pueden ver resumidas en el siguiente cuadro:

Cuadro 2. Ambientes y condiciones de trabajo.



(Díaz, 2007, pág. 31)

Este cuadro da cuenta que en la Higiene Laboral no sólo son los ambientes físicos los que influyen en la salud de los trabajadores, sino que también las condiciones de trabajo, el ambiente y las relaciones laborales que se gesten al interior de los grupos de personas.

Como parte del ambiente y las condiciones de trabajo “debe(n) considerarse aquellos otros factores de carácter psicológico o social que pueden existir en el puesto de trabajo, sino que también deberían considerarse aquellos otros factores de carácter psicológico o social que puedan afectar de forma orgánica, psíquica o social la salud del trabajador” (Díaz, 2007, pág. 31).

El ambiente físico es aquel que puede dañar a la persona en su salud física y orgánica; el ambiente psicológico crea en el trabajador problemas de adaptación estrés, etc.; por último en el ambiente social es la consecuencia de las relaciones al interior de la empresa que afecta los sistemas de valores, mandos, relaciones con jefaturas, etc. (Díaz, 2007).

La higiene no solo evita aquellos males mencionados con anterioridad –físicos, psicológicos o sociales- sino que “[...] además procura el máximo desarrollo de los individuos y ayuda para que el hombre sea sano, fuerte y bien preparado física y mentalmente” (Hernández & Zúñiga, 2005, pág. 23).

Ya que el objetivo fundamental de la higiene y seguridad en el trabajo es salvaguardar la vida y la integridad de las personas que realizan una labor de trabajo, en actividades laborales tales como la minería, resulta fundamental como actividad preventiva tanto de enfermedades como de accidentes de trabajo.

La actividad minera es uno de los trabajos donde sus trabajadores se exponen más a riesgos de trabajo y accidentes laborales, sobre todo de carácter grave, por la dificultad de las tareas que implica. Ejemplo de esta condición la tienen los trabajadores que desempeñan el puesto de maestros sangradores cuya tarea fundamental se divide en dos, el sangrado y el flujo lo que significa que permite que el material fundido llegue al sector de moldeo, donde se elaboran los ánodos de cobre.

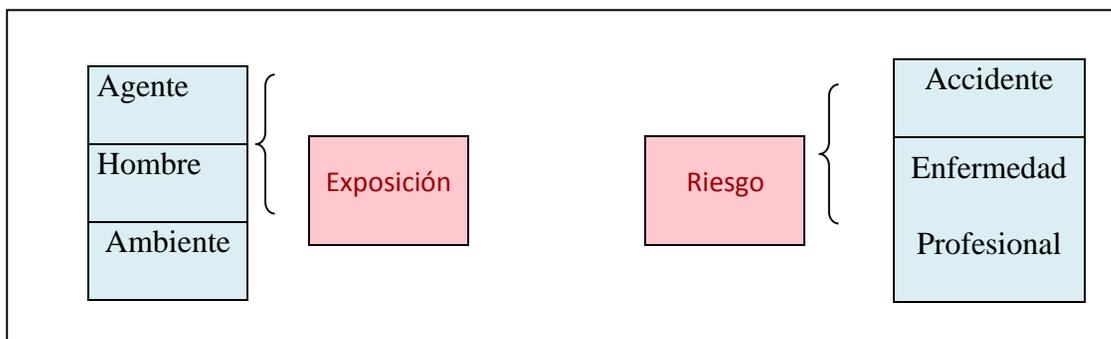
Esta tarea se realiza bajo condiciones de temperatura aproximadas a 32°C ambientales y con material fundido que va a uno 1000°C, lo que se puede expresar en un gran riesgo para su salud en caso de tener algún tipo de contacto con el material candente o si no mantiene una buena hidratación.

Aquí se consideran dos aspectos, la prevención de accidentes con los elementos de protección personal que debe llevar cada trabajador y la promoción de la salud mediante la explicación de la importancia de la hidratación para la salud y el cuerpo humano en este caso particular.

“La seguridad e higiene aplicadas a los centros de trabajo tienen como objetivo salvaguardar la vida y preservar la salud y la integridad física de los trabajadores, por medio del dictado de normas encaminadas tanto a que se les proporcionen las condiciones adecuadas para el trabajo, como a capacitarlos y adiestrarlos para que se eviten, dentro de lo posible, las enfermedades y los accidentes laborales” (Hernández & Zúñiga, 2005, pág. 23).

Si bien se ha señalado la importancia que tiene la higiene y la seguridad para el tema de la Salud Ocupacional y para la Salud en sí de los trabajadores, siendo una actividad sobre todo preventiva de accidentes y que promueve las buenas prácticas y las prácticas saludables para la calidad de vida de los trabajadores, la higiene y la seguridad se centran en la conservación óptima de la salud.

Cuadro 3. Reconocimiento de metodología para la Higiene Laboral.



Extraído de (Hernández & Zúñiga, 2005, pág. 25).

Del cuadro se desprende que, lo primero que se debe hacer para el reconocimiento y evaluación de la higiene laboral es el reconocimiento del agente, después el reconocimiento de la población a la cual este afecta y finalmente el reconocimiento del ambiente que favorece la exposición. La exposición conlleva a un riesgo tanto para los trabajadores como para la misma organización, los riesgos pueden ser variados y estos van desde el accidente común, hasta los diferentes tipos de enfermedades y sobre todo lo que interesa en esta investigación en particular, las enfermedades profesionales.

“De lo expuesto hasta aquí conviene destacar los siguientes aspectos más significativos:

- El objetivo de la higiene industrial es la prevención de las enfermedades profesionales
- Las enfermedades profesionales están causadas por los contaminantes presentes en el puesto de trabajo
- Su metodología se basa en la identificación, medición, evaluación y control de los contaminantes.
- Las acciones de control de estos contaminantes se desarrollan en el ambiente, puesto de trabajo” (Floría, 2009, págs. 29-30).

Los daños derivados del trabajo se pueden dividir en dos patologías: las específicas y las inespecíficas. Dentro de las primeras –específicas- se encuentran las enfermedades profesionales diagnosticadas y que en su mayoría desembocan en ausencias laborales, esta relación es una causa efecto. Las segundas patologías, las de origen inespecíficos, tenemos todo tipo de molestias no diagnosticadas, como el estrés, envejecimiento prematuro y toda patología inespecífica que su relación de causalidad no sea tan específica (Díaz, 2007).

De allí radica su importancia, pues en la prevención de las enfermedades, ya sean estas específicas o no, es que se pueden tener planes de acción lo suficientemente buenos para que la higiene laboral surta efecto en la prevención de enfermedades y no derive en la inasistencia por incapacidad médica.

En el momento en que la higiene laboral falla en la prevención, las enfermedades se manifiestan mediante una licencia médica y la inasistencia al trabajo; como todas las enfermedades no son iguales, tampoco serán iguales, por lo tanto los tipos de ausentismo. Marín (1992) explica que cada tipo de absentismo debe ser tratado de un modo particular y destaca tres tipos:

1. Absentismo Voluntario: aquí entran en juego decisiones personales de cada trabajador.
2. Absentismo por Enfermedad: todas las enfermedades normales no profesionales.
3. Absentismo por patología profesional: todas las enfermedades que se deriven de patologías profesionales.

Así como diferentes son los tipos de absentismo, la medida que se hace de ellos también es variada, de las cuatro que presenta el autor, la más común es el porcentaje de ausencias sobre el trabajo esperado, que se resume en la siguiente fórmula:

$$I = \frac{\text{Horas reales de ausencias}}{\text{Horas teóricas de trabajo}} \cdot 100$$

Fuente: Marín, 1992, pág. 238.

Existen diferentes definiciones sobre ausentismo o absentismo laboral, pero ellas dependen del acento o importancia que se quiera dar.

Moliner (1995) propone cuatro definiciones:

- 1) Toda ausencia al trabajo, sea justificada o no, computable por diferencia cronológica existente entre los tiempos de trabajo contratados y los efectivamente realizados.
- 2) Absentismo es la no presencia del trabajador en su puesto de trabajo.
- 3) Es el acto individual de ausencia al trabajo consecuencia de una elección entre actividades alternas que implica en ocasiones abandono de sus obligaciones.
- 4) Se puede también definir absentismo laboral como el incumplimiento por parte del empleado de sus obligaciones laborales, faltando al trabajo, cuando estaba previsto que acudiese al mismo, de manera justificada o injustificada, o no desarrollando su cometido de forma voluntaria durante una parte o la totalidad de la jornada.

Además de este, hay otros tres índices que dan información complementaria que sirve en los estudios de absentismo:

El índice de frecuencia	$I_f =$	$\frac{\text{Número de casos}}{\text{n.º de empleados}}$
El índice de gravedad	$I_g =$	$\frac{\text{Número de días}}{\text{n.º de empleados}}$
Duración media	$D =$	$\frac{\text{Número de días}}{\text{n.º de casos}}$

Fuente: Marín, 1992, pág.239

Toda esta información sirve para conocer cómo se comporta el ausentismo como síntoma de algún tipo de falencia entre las personas, la empresa o en el mismo proceso de reinserción que hace existir los altos índices de ausencia laboral.

Las repercusiones de las ausencias al trabajo son variadas, dentro de ellas están las repercusiones económicas, el desorden en la organización, desmoralización, pérdida de prestigio y trabajo administrativo complementario (Marín, 1992). También las repercusiones sobre el ausentismo se palpan al interior de los grupos ya que se deben rediseñar las relaciones

laborales a fin de cumplir una tarea, es por ello que la experiencia de la reinserción resulta tanto o más importante que el hecho mismo de la ausencia al trabajo.

#### 2.4 La experiencia de la Reinserción Laboral

Al momento de abordar el problema del ausentismo laboral por parte de los trabajadores y del conocimiento de cuáles son sus causas y las posibles implicancias de este fenómeno, entendiendo como una parte fundamental e indisoluble del ausentismo laboral, surge el concepto de la Reinserción Laboral, ya sea para él, como para sus compañeros de trabajo.

Existe un significado clave a tener en cuenta para conocer la perspectiva propia sobre la vivencia del ausentismo: 1. Propia de quien sufre la enfermedad laboral y por tanto incurre en la ausencia al trabajo y 2. Colectiva por parte de quienes comparten un espacio de interacción social llamado trabajo.

La reinserción laboral es una experiencia social para todos los integrantes del grupo o unidad de trabajo.

Según Dubet (2011) “La noción de experiencia posee un significado doble. El primero se refiere a lo vivido, al flujo de emociones, sentimientos e ideas, el segundo designa técnicas de medición, verificación y resolución de problemas” (pág. 124)

Según el mismo autor la experiencia social se remite más al segundo significado, es decir, técnicas de medición, y resolución de problemas. En el caso estudiado se encuentran dos tipos de experiencia de reinserción laboral, la primera es la experiencia del mismo trabajador referido a lo vivido –la primera clase de experiencia que menciona Dubet- y la experiencia de reinserción laboral según lo que viven los compañeros y pares de trabajo del absentista, mediante la resolución de problemas a las que se deben enfrentar en este hecho social llamado reinserción laboral por ausentismo a causa de enfermedad profesional.

La Reinserción Laboral no es una experiencia única para el trabajador y de forma separada para el grupo de trabajo y en otra esfera para su jefatura directa, sino que al momento de volver a su antiguo puesto de labor y también durante la ausencia, los integrantes del grupo laboral al que pertenece el ausente, debe buscar nuevas formas de enfrentar su trabajo para resolver los problemas relacionados con la nueva carga laboral a la que se deben acomodar, que en el momento de la reinserción se debieron readecuar y volver a dar un significado a los roles o papeles que cada uno cumple al interior del grupo de trabajo, no es la simple descripción sino que:

“La experiencia social no es algo <<vivido>> que corresponde a una simple descripción comprensiva es un trabajo, una actividad cognitiva, normativa y social que debemos aprender a analizar cuando la programación de las funciones sociales y

el juego de los intereses no permiten dar cuenta de ello de forma cabal” (Dubet, 2011, pág. 125).

Por lo tanto, el reconocimiento de la experiencia que tienen los trabajadores cuando se genera el cambio en el momento de la reintegración al trabajo es algo que los participantes de esa interacción deben tomar -peso de su existencia- pues no es un fenómeno dado sino que cuando se pregunte por la reinserción, los participantes de ella deben recordar las condiciones en las cuales se dio en primer lugar la ausencia, su vivencia y finalmente la reinserción.

“Si se considera que la experiencia es un <<trabajo>> el investigador debe crear artificialmente las condiciones de ese trabajo <<obligando>> a los actores a interrogarse sobre sí mismos en la medida en que son sujetos sociales” (Dubet, 2011, pág. 125).

Como se ha dicho anteriormente, la experiencia no sólo se construye con el absentista, sino también con quienes comparten el mismo espacio social “La vida anímica no es asequible por medio de la experiencia de sí mismo, sino también mediante la experiencia de lo ajeno” (Husserl, 1992, pág. 41).

La experiencia como fenómeno a ser estudiado se ubica en dos dimensiones, la interna y la externa. “Lo <<externo>> experimentado no pertenece a la interioridad intencional, aunque la experiencia misma sí forma parte de ella como experiencia de lo interno” (Husserl, 1992, pág. 42).

La construcción del significado de la reinserción laboral del trabajador no se construye exclusivamente mediante el hecho de reintegrarse a su labor cotidiana que fue interrumpida por una enfermedad laboral. Se construye mediante las distintas realidades y experiencias, estas experiencias son parte del significado, el significado no solo de estar ausente sino que el de la adecuación que deben hacer los trabajadores con la carga laboral y el significado que tiene posteriormente la reincorporación.

Desde el significado de las experiencias externas como el ausentismo, las relaciones laborales, salud ocupacional, higiene y trabajo es que el trabajador forma para sí mismo la experiencia de lo interno y del significado que le dará a esta experiencia interna. De la misma forma lo harán sus compañeros de trabajo y jefe que por medio de las externalidades construirán un significado propio sobre la comprensión del ausentismo y cómo gracias a esta comprensión es que van a construir la realidad del ausentismo que les afectará tanto de manera externa a la vez que la hacen parte de lo interno por medio de cómo ellos comprenden el fenómeno de la reinserción laboral.

Como ya se ha explicado con anterioridad, la Reinserción Laboral no puede ser vista desde un sólo ángulo, sino como la suma de las diferentes perspectivas como el Ausentismo

Laboral, la Salud Ocupacional y todos los otros aspectos ya mencionados. Pues de la misma forma que el fenómeno de la construcción de la experiencia por ausencia prolongada resulta de la complejidad de cada uno de los actores presentes, ya sea esta complejidad por parte de quien incurre en la ausencia al trabajo, sus pares directos o su jefe cada una de las experiencias que aportan estos interlocutores se puede apreciar una construcción del significado de la experiencia del fenómeno.

Para conocer realmente la experiencia de reinserción laboral, hay que tomar cada una de las partes *Ausentismo e higiene laboral, trabajo y clima laboral y Salud Ocupacional*; transformarlas en un todo llamado *experiencia de reinserción laboral* que es más complejo que las partes ya mencionadas.

La experiencia, no es algo que se presente de forma inmediata a los actores, en este caso –trabajadores- sino que tiene dos formas de ver la gestación; la primera es la del sujeto en el período de establecimiento de la enfermedad. Posterior a ello, el mismo hecho de enfermarse, ir al médico, presentar el certificado en la empresa y ausentarse, implica nuevas formas de acción en el grupo y un cambio en las dinámicas establecidas. Por último la cura de la enfermedad o el término de la licencia –que no siempre implica lo mismo- y reinsertarse laboralmente, ocurre en un período de tiempo, lo que da como resultado la experiencia, que es un proceso.

Hay que distinguir mediante lo anterior el concepto de acción y de acto “Toda acción ocurre en el tiempo o más precisamente en la conciencia temporal interna, en la *durée*. Es una realización inmanente a la duración. El acto en cambio, es lo cumplido trascendente a la duración” (Schütz, 1993, pág. 69).

La vivencia de la experiencia de la conducta, es algo que incluso al momento de recordar dicha acción trae consigo formas de sentir y de actuar frente a eso que se *siente y recuerda*. Por lo tanto, trae consigo una cierta conducta con la que se enfrentarán las acciones futuras en ese entorno social, y la conducta se internaliza en el yo, en el sujeto ya sea el miembro del equipo, el jefe o quien se está reinsertando laboralmente y responde a una determinada situación o acto. “La conducta como vivencia difiere de todas las otras vivencias por el hecho de que presupone una actividad del yo” (Schütz, 1993, pág. 71)

Este tipo de experiencia, la cual es tomada en específico para posteriormente ser recordada por los actores y atribuirles un significado, Schütz las propone bajo el nombre de experiencias discretas “Llamaremos experiencias “discretas” (*wöhlumgrenztes*) a las que han sido “seleccionadas” de esta manera, y diremos que les “atribuimos un significado”. (*comillas en el original*) (Schütz, 1993, pág. 71).

Entonces se va a estudiar experiencias discretas y buscar como fue la experiencia y el significado de estar ausente y tener un miembro del grupo de trabajo ausente y que se reintegra.

Dentro de la *Durée*, el ausentismo es una experiencia discreta que se trae al presente y se rememora en forma de vivencia para dotarla de significado, este significado es particular al yo, ya sea un yo como trabajador ausente, como jefe o como parte de un grupo de trabajo, todos ellos reviven la experiencia de una forma u otra y hacen que sea real en el ahora, que es seleccionada de entre otras muchas experiencias en el tiempo cronológico para traerlo al aquí y ahora en el tiempo social y dotarlo de sentido y darle el significado que se espera conocer al preguntar por la experiencia de estar ausente.

De esta forma la vivencia le es consistente al yo en todo lo que a su experiencia de mundo se refiere; esta experiencia puede ser traída al yo consiente del aquí y ahora a partir de la reflexión o la rememoración, cualquiera de estas dos formas en las que el yo consiente traiga la experiencia debe dotarla de un significado en particular para que la experiencia pueda ser definida como una experiencia discreta (Schütz, 1993).

La experiencia de la Reinserción Laboral es una constante rememoración, cada vez que se vaya a preguntar por este fenómeno a los participantes de la reinserción, ellos tendrán que vivenciar nuevamente el hecho y reflexionar sobre él, para dar como resultado su propia experiencia, que para el caso de este estudio se ha dicho con anterioridad no es unilateral, sino que es una experiencia compartida entre quien se reinserta al trabajo y sus compañeros de labor, “lo que vivenciamos en la duración no es un ser que sea discreto y bien definido, sino una transición constante del ahora-así a un nuevo ahora-así” (Schütz, 1993, pág. 75).

“Las vivencias son aprehendidas, distinguidas, puestas de relieve, destacadas una de otra; las vivencias que se constituyeron como fases dentro del flujo de la duración se vuelven entonces objeto de atención como vivencias constituidas [...] solo puede llamarse significativa una vivencia pasada, es decir que está presente a la mirada retrospectiva como ya terminada y sustraída al devenir” (Schütz, 1993, págs. 81-82).

No es posible explicar una vivencia a través de un determinado esquema interpretativo, ya que existen muchos y esto varía puesto que las vivencias pueden ser rememoradas una y otra vez, y en este acto de rememoración, la interpretación que el sujeto le dé a la vivencia puede variar, y el esquema interpretativo que se aplique a la rememoración va a depender de la atención con que esta sea fijada.

Los esquemas de la experiencia son entonces interpretativos y los distintos significados de las experiencias, ya sea el de la ausencia, readecuación o reincorporación que se muestran en el transcurso del tiempo y la *durée*, no es evidente por sí mismo, es decir, lo que se sabe de

la realidad lo podemos conocer gracias a los procesos interpretativos que hace la vivencia en la rememoración cuyos contenidos han sido construidos socialmente. (Schütz, 1993).

La forma como cada individuo revive esa experiencia es diferente y de esta rememoración se puede extraer un discurso sobre el significado de la reinserción laboral tanto de forma interna –mediante el yo absentista- como externa – jefe y compañeros- y consolidarlo para así tener un entendimiento acabado sobre lo que significa la experiencia de reinserción laboral y qué consecuencias trae para el absentista, como para sus compañeros de trabajo y jefatura.

## Capítulo III Marco Metodológico

El problema que aborda esta investigación es la experiencia y el significado que le otorgan a la experiencia los trabajadores que regresan de un ausentismo prolongado y los del equipo de trabajo en una planta, que se dedica a la minería donde existen recurrentes fallas de personal que se encuentra ausente por enfermedades sobre todo de tipo laboral. Para entender este fenómeno se identifican las características que adopta el ausentismo y cómo es la reinserción laboral del trabajador luego de licencias prolongadas.

En una planta que se dedica a la minería, donde existen recurrentes fallas de personal derivadas del ausentismo por enfermedades sobre todo de tipo laboral, se estudia la experiencia y el significado que los trabajadores que se reincorporan de un ausentismo prolongado y los del equipo de trabajo le otorgan a la experiencia de la ausencia

Esta investigación se realiza en dos etapas, es decir es de carácter mixta, porque ocupa la metodología cuantitativa y cualitativa, de forma secuencial, la primera cuantitativa destinada a caracterizar el ausentismo y la relación con las características de los trabajadores y de sus respectivos puestos de trabajo. La segunda etapa cualitativa destinada a comprender la experiencia de la reincorporación del trabajador en su núcleo de trabajo.

### 3.1 Primera etapa: Fundamento del diseño cuantitativo

Se trata de un diseño descriptivo relacional, destinado a obtener las características de los trabajadores que presentan licencias médicas.

La naturaleza de la investigación, en esta primera etapa cuantitativa es empírica ya que se trabaja en base a las evidencias de licencias médicas y el discurso sobre la experiencia dado por los trabajadores que afrontan la reinserción laborar luego de licencias médicas prolongadas en una la planta cuprífera de la quinta región

Los objetivos que se abordan en esta etapa son:

- Caracterizar el tipo de absentismo de los trabajadores dentro de la empresa
- Identificar las características del trabajador y del empleo que genera licencias laborales en la empresa.

El paradigma que se utiliza en esta primera etapa corresponde al positivista, ya que es por medio de la búsqueda y revisión de los datos los que nos permite comprender la realidad social. El paradigma positivista es el que se ocupa en la metodología cuantitativa para medir las variables cuantitativas.

Por tanto, se necesita un tipo de estudio específico en esta primera etapa para poder medir, evaluar o caracterizar a los trabajadores a fin de seleccionar a aquellos que representen de

mejor manera los extremos absentistas de la planta, esta investigación entonces es de tipo descriptivo en primer lugar porque:

Esta investigación mide y evalúa diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. Desde el punto de vista científico, describir es medir. Esto es, *en un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así -y valga la redundancia- describir lo que se investiga.* (Hernández Sapiere, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 1997, pág. 71) (Cursivas en el original).

La metodología a utilizar en este tipo de estudio y en concordancia con el paradigma positivista es la metodología cuantitativa pues lo primero que se debe hacer en este estudio es obtener los datos de los sujetos mediante una metodología cuantitativa para buscar la distribución del fenómeno pertinente a la investigación.

Cerón (2006) señala que la metodología cuantitativa es:

Una estrategia de investigación que conceptualmente delimita propiedades de sus sujetos de estudio con el fin de asignarles números a las magnitudes, grados y tipos en los que estos las poseen y que utilizan procedimientos estadísticos para resumir, manipular y asociar dichos números. Adicionalmente, con el fin de obtener la información necesaria para este trabajo, la investigación cuantitativa tiende a utilizar, aunque no necesariamente la encuesta social y los muestreos probabilísticos. (pág. 38).

Lo que se busca entonces con esta metodología es la distribución de forma cuantitativa de las variables asociadas; el ausentismo estudiado a través de las licencias médicas presentadas en un periodo de tiempo determinado. Luego en la segunda etapa, entre los trabajadores que se reintegran de una licencia prolongada, se recopila y estudia la experiencia de los trabajadores que se reintegran y el grupo de trabajo además del jefe directo de éste.

Para la etapa cuantitativa se establece la siguiente hipótesis (correlacional): El ausentismo laboral está relacionado con las características del empleo y del trabajador.

### 3.2 Definición de las Variables

Definición de la variable	Operacionalización de la variable	Tipo de Variable
Edad: Hace referencia a los años que tiene el trabajador.	_____ años	Ordinal
Sexo: Es el sexo de nacimiento del trabajador, femenino o masculino.	1. Hombre 2. Mujer	Nominal
Escolaridad: Se cuenta hasta el último año escolar cursado por el trabajador.	1. Básica 2. Media Incompleta 3. Media Completa 4. Superior incompleta (CFT, IP) 5. Superior completa 6. Post Grado (MG, Phd)	Nominal
Antigüedad Laboral: Cuánto tiempo ha estado el trabajador al interior de la empresa, no necesariamente en el mismo puesto.	a) Entre 6 meses y 1 año b) Más de 1 año y hasta 2 años c) Más de 2 años y hasta 5 años d) Más de 5 años y hasta 10 años e) Más de 10 años	Nominal
Puesto de trabajo: tipo de trabajo que realiza el participante y que varía de acuerdo a la exigencia de la tarea.	1.Solo oficina 2. Oficina y físico suave 3.Solo físico sin exposiciones 4.Físico con exposiciones suaves 5.Físico con riesgo moderado 6.Físico con alto riesgo	Nominal
Gerencia de Trabajo: Corresponde a la gerencia de la que depende el puesto de trabajo del empleado.	1.Gerencia de Administración 2.Gerencia de Recursos Humanos 3.Gerencia de Seguridad y Salud Ocupacional 4.Gerencia de Sustentabilidad y Asuntos Externos 5.Gerencia de Operaciones FURE 6.Gerencia Servicios y Mantenimiento 7.Gerencia de Proyectos y Desarrollo 8.Gerencia General y Staff	Nominal
Tipo de Turno: Es la carga horaria que tiene el trabajador dividida por turnos, estos pueden ser por días o por horas.	1. 12 por 12 horas 2. 10 por 10 horas 3. 8 por 8 horas 4. 4x4 horas 5. Turnos rotatorios excepto el de noche 6.Turnos rotatorios con el de noche 7.Otros	Nominal

Duración de la licencia	1. de 1 a 10 días hábiles	Nominal
Extensión: Días hábiles que dura la licencia del trabajador, contado desde la fecha estipulada por el médico tratante.	2. de 11 a 20 días hábiles	
	3. de 21 a 30 días hábiles	
	4. de 31 a 40 días hábiles	
	5. más de 40 días hábiles	

Variables dependientes son: duración de las licencias (días ausentes) y causa del ausentismo.

Por otra parte las variables independientes son las siguientes: Sexo, Puesto de trabajo Gerencia de trabajo, tipo de turno.

### 3.3. Selección de Informantes

En la primera etapa, aplicando el método cuantitativo, se utiliza como base de datos el listado proporcionado por la empresa y que está construido a partir de las licencias médicas recibidas en la gerencia de recursos humanos. Esta base contiene la siguiente información: SAP, RUT, nombre completo, fecha de inicio, fecha de término, número de días, indicador de descripción, nota para el hecho es decir una nomenclatura empleada por la empresa para registrar quien emite la licencia; de esta forma se dispone de las evidencias que luego del análisis permite responde a los objetivos específicos correspondiente a la parte cuantitativa de esta investigación que son: Caracterizar el tipo de ausentismo de los trabajadores dentro de la empresa e identificar las características del trabajador y del empleo que genera licencias laborales en la empresa.

El universo correspondiente a esta investigación son todos los trabajadores que hayan presentado una licencia médica desde el 01-12-2011 hasta el 31-01-2013 y que se hayan reincorporado a sus funciones, sean estas las anteriores a las licencias u otras diferentes por motivos de salud.

A partir del registro de licencias médicas con el que cuenta la empresa se identifica el tipo de licencia, la duración y la unidad a la cual pertenece el trabajador ausente ya reincorporado. Se aplica un muestreo no probabilístico ya que los sujetos se escogen bajo las variables cuantitativas que son de interés a esta tesis. Posteriormente se procede a realizar una entrevista semi estructurada al trabajador, al grupo de trabajo y jefe directo para obtener el significado de la experiencia, previa, durante y posterior a la ausencia.

Para realizar este análisis de la búsqueda de los trabajadores ausentes, se utilizan y revisan datos secundarios, obtenidos de las licencias médicas vigentes para el año 2013 que abarca hasta el 31-01-2013. De este análisis se identifica quienes hayan tenido la o las ausencias más prolongadas

De los análisis hechos con las licencias médicas, contrastando los datos del cuadro de especialidades médicas, sean estas traumatología, psiquiatría, medicina general, etc. con las

licencias entregadas. Apartando aquellos datos que no calzan con el perfil de los trabajadores que se busca para realizar el análisis de la experiencia de la ausencia, en donde se sustraen las licencias por maternidad y se trabaja con las especialidades ya mencionadas en el cuadro de especialidades y desde allí es donde se extraen los trabajadores que son sujetos que la investigación.

A partir del estudio de las licencias médicas por unidad de procedencia del trabajador se agrupan en actividades consideradas como de alto y bajo riesgo y con mayor y menor actividad física.

Cuadro 4. Tipo de trabajo y área donde se desarrolla

	Trabajo de oficina (baja actividad física)	Trabajo mecánico (alta actividad física)
Área de alto riesgo	Operador Locomotora	Maestro Sangrador
Área de bajo riesgo	Administrativo "A"	Ing. Mant. Instrum. Terreno

Cuadro de elaboración propia construido a partir del listado de licencias médicas.

Una vez seleccionados los trabajadores según el tipo de trabajo y el área, se procede a identificar las características que los trabajadores seleccionados tienen además el tipo de trabajo que están desarrollando, para hacer más exhaustivo el análisis es que se presentan los cuatro trabajadores correspondientes al estudio y las características particulares de cada uno. Las categorías de jefe, grupo y trabajador están divididas según el orden dado para la actividad que realiza el trabajador que había estado ausente.

Cuadro 5. Códigos para los trabajadores, grupos y jefes.

Puesto de Trabajo	Código Trabajador	Código de Grupo	Código de Jefe
<b>Operador Loc.</b>	A1	GA1	JA1
<b>Maestro Sang.</b>	A2	GA2	JA2
<b>Admin. A</b>	B1	GB1	JB1
<b>Ing. Mant. Inst. T.</b>	B2	GB2	JB2

### 3.6 Análisis de datos Cuantitativos

El análisis de los datos cuantitativos hace utilizando las medidas de tendencia central, estas son la media, la moda y la mediana que sirven para caracterizar el comportamiento de las variables dependientes.

También se recurrirá al análisis distributivo de la frecuencia de ausentismo y tipos de cargo, educación y funciones.

### 3.4 Criterios de rigor científico

Como punto de inicio de los criterios de rigor cuantitativos se debe señalar que los datos de las licencias médicas son fiables y comprobables ya que, estos están proporcionados por el “listado de licencias médicas vigentes” que posee la empresa y los datos que allí se encuentran no han sido manipulados para efectos de esta investigación.

El análisis de estos datos se realiza de manera rigurosa y sistemática por lo tanto cada análisis es trabajado con la planilla oficial de la planta y no se alteran los datos allí contenidos y este trabajo es sometido a una posterior revisión que no varía el listado de datos proporcionados, con estos se hace un análisis de los registros que proporciona la planta, por lo tanto, no se modifican ni alteran los datos presentados ya que solo se hace una observación y conteo de ellos.

Todo lo anterior señala por lo tanto que los ítems que se recopilan de los trabajadores antes una licencia médica poseen validez interna, se estudia el acopio de los datos de un año y se hace un análisis neutral, porque los datos no se intervienen sino más bien se contabilizan.

### 3.5. Segunda etapa: Fundamento del diseño cualitativo

Los objetivos que se abordan en la segunda etapa son:

- Describir la experiencia sobre cómo se lleva a cabo el proceso de reincorporación laboral que tiene los trabajadores que regresan de licencias médicas prolongadas
- Describir cómo es la experiencia de reincorporación posterior a una licencia para el equipo cercano.

Los supuestos o hipótesis de trabajo que orientan la investigación cualitativa son:

- La ausencia del trabajador en el equipo de trabajo genera un ordenamiento dentro del grupo de trabajo
- El proceso de reincorporación laboral genera tensiones en las áreas de trabajo donde regresa el trabajador ausente.

La opción paradigmática de esta investigación es un estudio de carácter interpretativo, ya que la realidad no solo puede ser observada, sino que también debe ser interpretada bajo las condiciones únicas que permite la observación primaria de la realidad de los participantes.

Como lo señala Corbetta (2007) lo importante dentro del paradigma interpretativo es comprender, además de ello se debe tener en cuenta que la tarea a la cual se enfoca es a que se debe descubrir por medio de la investigación. Entonces lo que este paradigma indica es que hay que tener una comprensión sobre los fenómenos que ocurren en la sociedad y con los individuos para tener una noción de lo que implica la realidad para ellos y no solo la descripción del fenómeno bastaría para cumplir con esa labor.

Un estudio descriptivo tiene las siguientes características, estudia situaciones que se dan de forma natural, es decir no existen condiciones experimentales ni variables que se impongan desde la externalidad a los sujetos y se estudia quehacer cotidiano de forma natural, lo fundamental entonces es retratar la situación que están sufriendo los sujetos, para el caso de este estudio es que se retraten las condiciones y experiencia del reingreso del ausente y como se genera la experiencia entre ellos, sus pares y jefatura directa.

Una vez comprendiendo las características en la que se gesta la experiencia de la ausencia al trabajo y lo que resulta de ella que es una nueva experiencia, la del nuevo orden (es decir aprender a realizar las tareas sin su compañero de trabajo) y la experiencia a la reinscripción, es que se procederá a dar una explicación a estos sucesos previamente observados mediante el estudio comprensivo, ya que el estudio comprensivo se dirige a responder sobre la causa del fenómeno, es decir en el estudio descriptivo se responde a porqué habría un cambio en las relaciones debido a la ausencia de un trabajador, en tanto el estudio comprensivo responde cómo ocurre el cambio mediante el discurso de la experiencia de los trabajadores.

Con este tipo de metodología se puede comprender la realidad por medio de la subjetividad de la experiencia de los sujetos y así construir la realidad de las relaciones entre los trabajadores y el mando directo una vez reingresa un trabajador con una ausencia prolongada.

Como la metodología cualitativa no es monolítica, en este estudio se emplea el enfoque fenomenológico ya que permite develar los significados de las acciones del hombre para interpretar el contexto con la participación de sus actores.

Este estudio de tipo comprensivo, donde por medio del discurso de los trabajadores se intentará comprender la realidad en la que se ven envueltos.

### [3.6 Descripción de los temas y/o Conceptos](#)

Como concepto la experiencia cotidiana es lo que tiene el trabajador en su quehacer diario, pero esta experiencia no solo se reduce a al desarrollo su trabajo de forma aislada, sino también a las relaciones laborales con los otros, con sus pares, jefe y/o compañeros de trabajo; sobre todo en este tipo de trabajos donde la convivencia entre ellos es mucho mayor por el tipo de turno en los que la mayoría se ve asignado. Por medio de la entrevista grupal, se busca conocer la experiencia de relaciones con compañeros antes de presentar licencia médica. La entrevista individual con el trabajador ausente se realiza una vez este se ha reincorporado a la planta y permite conocer su experiencia de regreso al trabajo, y como se les manifiesta a los compañeros de trabajo.

Para conocer cómo se lleva a cabo el proceso de reinscripción laboral que tienen los trabajadores que regresan de sus licencias médicas prolongadas, se debe preguntar a los tres grupos de esta investigación es decir, a los absentistas, a los jefes directos y el núcleo de

compañeros cercanos de trabajo. Para saber si este fenómeno, en su realidad produce cambios favorables o desfavorables, o también si es que no ocurre ningún cambio, pero para ello es que primero se debe estudiar el proceso o la vivencia de la reinserción

Por último un tema generador exclusivo para los trabajadores que son compañeros de trabajo del absentista, es como viven ellos la ausencia de un integrante del grupo de trabajo, quienes suplen el trabajo a un compañero ausente, cómo se cubre esa plaza del trabajo, es decir como ellos tienen que crear una nueva forma o estructura de trabajo en función de la plaza ausente y que significa para ellos la ausencia.

Qué significa para el absentista tener una licencia médica prolongada y la experiencia de reingreso al trabajo, ya que pasó un largo tiempo fuera del trabajo y hubo un corte en su rutina diaria que era asistir al trabajo para tener que quedarse en casa a consecuencia de una enfermedad que se gestó de una de dos formas, o en su área de trabajo o por algún accidente de trabajo, y este último puede ser por responsabilidad tanto del trabajador como de la empresa

Los problemas que genera el ausentismo, para los compañeros y para el jefe directo cómo se enfrenta las tareas de suplir la labor del ausente.

### 3.7 Las técnicas

La recolección de datos desde la perspectiva cualitativa se hará mediante entrevistas grupales, estas son específicamente para el grupo de trabajo cercano o directo al trabajador ausente, esta entrevista es dirigida, con preguntas abiertas estructuradas.

También se harán entrevistas individuales tanto al trabajador como al jefe directo de este, estas entrevistas son de preguntas abiertas estructuradas y delimitadas previamente por la investigadora.

Como se ha manifestado esta segunda etapa cualitativa, se harán entrevistas grupales e individuales, grupales por una parte para el grupo de trabajo cercano al trabajador absentista, de allí se discuten temas generadores en torno a esta entrevista grupal

Se realiza primero una entrevista grupal, que es una conversación con el grupo en la que se abordan los temas de pertinencia a esta tesis, enmarcándose en las preguntas abiertas que se generan para conocer los objetivos principales, la diferencia que radica esta entrevista con la entrevista individual, es precisamente, que una se enfoca a un grupo de personas y la otra, se da en un espacio más íntimo de una conversación entre dos personas.

Por este motivo, a los integrantes del grupo de trabajo, se les hará una entrevista grupal para conocer el resultado de su experiencia compartida y que juntos puedan construir el significado de esta misma, en contraste con la entrevista individual que se realizará al trabajador absentista y al jefe de turno.

La pauta de la entrevista para el trabajador es la siguiente:

1. Cómo se sentía antes de salir con licencia; (qué pasó entre que se sintió mal y se fue con licencia)
2. Cómo fue su primer día de regreso al trabajo
3. Qué significa para usted el haber tenido una licencia médica prolongada.
4. Cuénteme como era la relación con sus compañeros de trabajo antes de ausentarse (cómo describiría, cuente, o por qué)
5. Como fue su experiencia de volver al trabajo
6. Cómo es ha sido la relación con sus compañeros después de la licencia, ejemplifique.
7. De qué manera cree usted que su licencia puede haber afectado el trabajo de sus compañeros

La pauta para la entrevista con el grupo de trabajo es la siguiente:

1. Que cambios ocurren en el equipo de trabajo con la salida de un compañero
2. Cómo es para ustedes tener un compañero de trabajo con licencia
3. Cómo era la relación con el compañero antes que saliera con licencia
4. Cómo tuvieron que cubrir la ausencia de su compañero
5. ¿Cómo fue la experiencia al cubrir la ausencia?
6. Que significa para ustedes la ausencia de un compañero
7. Cómo es la experiencia de reincorporar al compañero que regresa de una licencia prolongada
8. Que cambios en el equipo de trabajo se producen con el regreso de un compañero con licencia, la relación laboral en el puesto de trabajo o social con su compañero cuando se reintegró

Pauta para entrevista con jefe directo:

1. Que significa para usted tener un trabajador con licencia médica prolongada
2. A qué problemas se ve enfrentado debido a la ausencia del trabajador (Que tareas específicas asume usted ante la ausencia de un trabajador con LM prolongada)
3. En su opinión cómo eran las relaciones del trabajador ausente con su grupo de trabajo antes de la ausencia.
4. En su opinión que cambios experimenta en su trabajo un empleado que regresa de una LM prolongada
5. En su opinión que cambios experimenta en su grupo de trabajo una empleado que regresa de una LM prolongada
6. Cómo es la experiencia de reincorporar a un trabajador que regresa de una licencia prolongada

### 3.8 Selección de Informantes

La selección de informantes se hace de forma anterior a la realización de la etapa cualitativa y del análisis de los datos de las licencias médicas almacenadas en la planta, que corresponden al período del 2011 al 2013.

En esta etapa cualitativa se emplea un muestreo no probabilístico intencional, ya que se usaran los sujetos resultantes del estudio cualitativo quienes dan el margen de características especiales e individuales.

Como resultado del análisis cuantitativo, se identifican los trabajadores con más días de ausencia entre el periodo del 01 del 12 del 2011 hasta el 31 del 01 del 2013 y se opta por seleccionar a los trabajadores con más días de licencia.

Los informantes son seleccionados en la primera parte de recolección de datos cuantitativos una vez teniendo la población objetivo de los absentistas se buscarán a los jefes de estos y a su grupo cercano de trabajo.

Criterios de inclusión y exclusión:

Exclusión; licencias maternales; trabajadores que se mantienen ausentes; que se reintegran después de la fecha estimada con anterioridad (31-01-2013)

Inclusión: con ausencias de entre del 01 del 12 del 2011 hasta el 31 del 01 del 2013 que son los parámetros extremos arrojados por el estudio cuantitativo

Las licencias que se incluyen en este estudio son por accidente de trabajo y médico curativas.

Para la identificación de los participantes se incluyen todas las gerencias y dependencias, pero posteriormente, se diferencian por puestos de trabajo en el que realicen el trabajo más extremo físicamente y menos extenuante físicamente.

Para la este estudio se selecciona cuatro trabajadores informantes Divididos en dos grupos, el primer grupo hace referencia a la exigencia física que tiene su quehacer diario, es un trabajador que realice un trabajo de oficina con poca exigencia física y otro con una alta exigencia física. Además de esto se debe detectar el área, si es un área de alto riesgo de accidentes o de accidentes repetitivos y otro trabajador de un área donde hay baja incidencia de riesgo de accidentes, de esta forma se tiene cuatro trabajadores quienes serán la muestra.

Cuadro 6. Cuadro de variables por tipo de trabajador

Cargo	Operador Locomotora	Maestro Sangrador	Administrativo "A"	Ing. Mant. Instrum. Terreno
Código del trabajador	A1	A2	B1	B2

Edad	37	40	55	32
Sexo	Hombre (1)	Hombre (1)	Mujer (2)	Hombre (1)
Escolaridad	Superior Incompleta (4)	Media Completa (3)	Superior Incompleta (4)	Superior completa (5)
Antigüedad Laboral	12	10	20	5
Puesto de Trabajo	Solo físico sin exposiciones (3)	Físico con alto riesgo (6)	Solo oficina (1)	Oficina y físico suave (2)
Gerencia de trabajo	Gerencia de operaciones FURE (5)	Gerencia de operaciones FURE (5)	Gerencia de Administración (1)	Gerencia de servicios y Mantenimiento (6)
Tipo de turno	4x4 (4)	4x4 (4)	8x8 horas (3)	8x8 horas (3)
Duración de la licencia	De 21 a 30 días hábiles (3)	Más de 40 días hábiles (5)	De 21 a 30 días hábiles (3)	De 21 a 30 días hábiles (3)

Cuadro creado por elaboración propia.

Las entrevistas a estos 4 informantes a su vez se extienden al jefe de grupo de cada uno sumando 4 entrevistas más, además se cuenta las correspondientes entrevistas al grupo de trabajo que son 4 entrevistas más formando así un total de 12 entrevistas con 3 formatos distintos, un formato para los absentistas, otro formato para los jefes y finalmente un formato para los grupos o compañeros de trabajo cercanos.

De los datos se puede rescatar que las edades de los trabajadores fluctúan entre los 30 y 55 años, donde la mayoría de ellos tenía de 30 a 40, lo que supone, son individuos que están en pleno uso de sus facultades, sobre todo físicas para afrontar los distintos trabajos al interior de la empresa. Por lo tanto resulta preocupante que a pesar de que en la edad que tienen los trabajadores se espera que tengan un buen rendimiento físico o estén en condiciones dentro de la media, de todas formas las licencias traumatológicas sean a través de los años las que más se repiten y además de las 4 licencias presentadas, 3 son de este tipo.

### 3.9 Análisis de datos Cualitativos

El análisis desde la perspectiva cualitativa se realiza asumiendo los criterios que plantea el método de comparación constante. Anselm Strauss y Paul Glaser acuñaron este término en 1967, es un tipo de análisis de la información donde la teoría se construye por medio de los datos.

Esta metodología se emplea mediante la recogida de datos, posteriormente la clasificación de estos y así construir reglas para incluir términos dentro de las categorías. Principalmente

de esta forma funciona el método de comparación constante y son dos posturas en frente a este método; uno es por Strauss y Glaser (1967) y el otro por Lincoln y Guba (1985).

Para esta tesis se abordará la perspectiva de estos últimos dos autores ya que Strauss y Glaser sugieren al final de este método hacer una construcción de teoría que no será realizada sino que se centra este estudio en la explicación del fenómeno. En cambio Lincoln y Guba proponen un chequeo mediante un auditor externo que funcione como evaluador, en este caso es el profesor guía.

Para realizar un análisis por medio de este método se debe tener en consideración los 4 pasos fundamentales a seguir que proponen Lincoln y Guba (1985):

- 1) Elaboración de unidades: pedazos de información que sea significativa se ubica como oraciones y párrafos de tal forma que resulten como datos relevantes.
- 2) Categorización: una vez teniendo esos pedazos de información se agrupan en categorías sin nombre y de allí surgen los nombres según la información que vaya cayendo en cada montón de categoría donde se hacen categorías, reglas de inclusión; de allí se revisan para saber si están completas, si necesitan reescrituras o ver simplemente la relación entre cada categoría.
- 3) Relleno de patrones: las categorías que están incompletas o que faltan, son revisadas para ver su relación con otras categorías y si la tienen; se propone una categoría nueva hasta que se logran agotar los datos o categorías y ya se encuentran todas integradas a un patrón de categorías.
- 4) Chequeo con participantes: el investigador ofrece su reconstrucción de la realidad representada a los participantes y ellos deciden si esa representación es fiable. De una forma más profunda el investigador puede ofrecer su investigación a un auditor o experto externo para su evaluación.

### 3.10 Criterios de rigor científico

Para resguardar a los trabajadores participantes en este estudio, como medida de protección, los datos que proporcionen y las identidades serán confidenciales y anónimas.

Dentro de los criterios cualitativos, se realizará una selección de preguntas abiertas lo que no dejará una visión sesgada de la investigadora, dejando que los entrevistados cuenten con sus palabras y según su experiencia este mismo fenómeno.

Las preguntas para los trabajadores y jefes fueron previamente testadas en un pequeño grupo para asegurar que cada una de las preguntas fuera comprendida y que no hubiese errores en los conceptos o comprensión por parte de los entrevistados, de esta forma no se entorpece el

análisis de los resultados obtenidos mediante estas preguntas. Estas entrevistas se dan en un espacio neutral de preferencia cerca o en su mismo lugar de trabajo para que no deban hacer abandono de su puesto de trabajo, este espacio puede ser en las salas de descanso que son exclusivas para los trabajadores para asegurar la comodidad de los entrevistados y para que no exista algún tipo de miedo o recriminación por parte de sus jefes o sus pares y sea en un ambiente que permita la reflexión libre de cada uno de los involucrados.

Los datos obtenidos con las diferentes personas ayudan a hacer la triangulación por medio de informantes ya que por una parte tenemos a quien es sujeto de la ausencia y posterior reincorporación al trabajo y desde el otro lado se tiene la experiencia de su jefe directo y de su grupo de trabajo cercano.

Para certificar la veracidad de los datos obtenidos por las entrevistas, estas serán grabadas así posteriormente y en cualquier momento, se podrán acceder a ellas y hacer las consultas que se consideren pertinentes. Así también se tendrá un registro de las decisiones tomadas a lo largo de todo el proceso, tanto de la parte cuantitativa como de la parte cualitativa.

Entrevista con consentimiento informado, es decir, que previa a la entrevista se presenta un formulario donde quedan expresos los términos en que se desarrolla la investigación y que la persona da pleno consentimiento para que sus respuestas puedan ser analizadas y transmitidas por medio de esta investigación.

## Capítulo IV Resultados

A continuación, se presentarán los resultados arrojados por los análisis de los datos obtenidos a lo largo de toda la investigación, primero, se presentarán los resultados de la investigación cuantitativa, pues de ellos dependen los sujetos que son cruciales para la investigación cualitativa, pues mediante la parte cuantitativa se realiza la aproximación al perfil de los trabajadores que serán entrevistados y en la parte cualitativa se conoce la experiencia de estos mismos sujetos.

Estos resultados de los trabajadores escogidos dan una imagen a lo que se refiere la realidad de la planta desde la perspectiva de la experiencia, y más importante aún, la experiencia de los propios trabajadores e involucrados directos con ellos. En este documento se representa la construcción de la propia realidad de los trabajadores en torno al tema del ausentismo y cómo ellos se deben adaptar a este fenómeno, ya sea para el mismo trabajador en el proceso de enfermar, la ausencia y el reingreso, como para sus compañeros de trabajo, suplir la ausencia, el reacomodo de las tareas y la posterior reintegración del trabajador.

También se tiene en cuenta que en esta construcción de la realidad por medio de la experiencia, vincula el jefe directo de los trabajadores, pues él es el que debe cargar con la responsabilidad de los problemas que puedan surgir mediante la ausencia de su trabajador además de la posibilidad de conflictos al interior de los grupos que, dado su cargo tiene la obligación de resolver, el cómo se da la experiencia de cada una de estas partes es la construcción completa de la realidad de la empresa, que es lo que se intenta conocer mediante este análisis de resultados.

### 4.0 Resultados Cuantitativos

#### 4.1 Distribución del ausentismo en la empresa

El ausentismo laboral es inevitable y es uno de los aspectos característicos en el trabajo y que hace referencia el no estar presente en el lugar de labor ya sea de manera justificada o no.

Para la presente investigación se cuentan con las licencias médicas entre el periodo del 01 del 12 del 2011 hasta el 31 del 01 del 2013, con especial atención en el periodo 2012- 2013 ya que en estos últimos dos años ha ido aumentando considerablemente la ausencia.

Hasta el último conteo realizado en el año 2013 la planta cuenta con aproximadamente 972 trabajadores con contrato, esto quiere decir que no se cuentan los trabajadores que están subcontratados y por lo tanto es imposible saber cuántos de ellos existen prestando servicios a la planta.

En total, desde el año 2011 se han presentado 1112 registros de licencias médicas, estas son de todo tipo, tanto curativas como de accidentes de trabajo, accidentes de trayecto o enfermedad profesional, algunas de estas licencias se dan en la Dirección de Salud Ocupacional, en adelante DSO, específicamente en el policlínico con el que cuenta la planta.

La planta cuenta con la DSO, que es parte de las 8 gerencias con las que cuenta para funcionar, esta corresponde a la Gerencia de Seguridad y Salud Ocupacional debido a que una de las preocupaciones que tiene la empresa es con relación a la salud de los trabajadores que se ve reflejado por ejemplo en los Estándares de Salud en el Trabajo, este es un manual que tiene como objetivo garantizar un ambiente de trabajo sano y seguro favoreciendo estilos de vida y trabajo sanos y saludables.

Dicha dirección está compuesta por el Gerente de la DSO, quien trabaja en el policlínico, este es también médico de profesión y su staff está integrado por otros dos médicos, uno que trabaja con jornada laboral completa, es decir de 8am a 5pm de lunes a viernes, más otro médico suplente quien trabaja por turnos. Esta dirección también cuenta con 2 dentistas que trabajan por turnos, una asistente de dentista que trabaja en horario de oficina o jornada laboral completa y un pequeño staff de paramédicos que tienen turnos rotatorios incluido el de noche, por último cuentan con un ergónomo, una higienista y una enfermera.

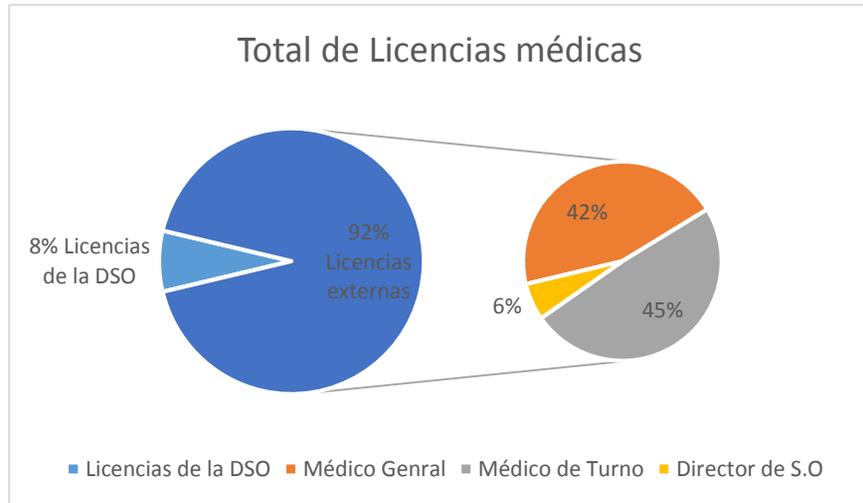
Las licencias son otorgadas principalmente por uno de los tres médicos, este es el médico principal de turno, el médico asesor que trabaja por turnos rotatorios entrega licencias previa consulta con el médico principal y en última instancia, solo en casos excepcionales por el director de Salud Ocupacional, quién a su vez también es médico pero no atiende pacientes.

De los registros estudiados, 44 de ellos corresponden a licencias hechas por el médico principal de la D.S.O, quien como ya se dijo trabaja al interior de la planta, y solo 5 de los 44 registros fueron hechos en el año 2013, el resto de las licencias fueron hechas en años anteriores. El segundo médico, o el médico que trabaja por turnos expendió 48 licencias en este período de tiempo.

También cabe destacar que aunque el director de S.O no atiende pacientes, de todas formas remitió 5 licencias médicas, lo que podría indicar que estos casos, si bien no eran graves como para realizar un traslado hasta el hospital más cercano, sí debió haber involucrado algún grado de complejidad en el caso que involucrara a la planta o al funcionamiento normal de esta como para que él se hiciera cargo de la situación.

El porcentaje de las licencias médicas otorgadas por algún facultativo de la planta es y corresponde al 8% de las licencias recibidas

Gráfico 1: Total de la Licencias médicas



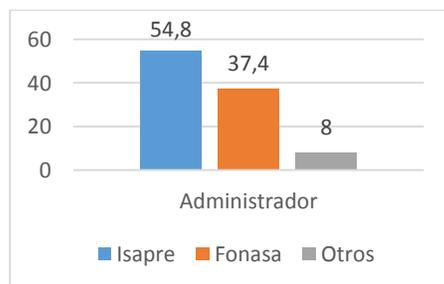
Del cuadro de licencias médicas se aprecia que un 8% de las licencias, que fueron las que entregaron los médicos del área de SO, se debieron a algún tipo de accidente laboral, pero que no tuvo necesidad de derivación hasta el centro más cercano, por lo tanto podrían no ser accidentes graves ya que no fueron derivados a algún centro de asistencia en convenio con la planta para su tratamiento, este tipo de atención facilita el manejo de la situación para los trabajadores al no tener que trasladarse en estos casos menores.

Del total de registros de licencias médicas, se observa que 47 de los casos, que corresponden a un 85,4% de las licencias entregadas por los médicos de SO fueron por accidentes de trabajo –que derivaron en licencia-, por último 8 de los casos, un 14,5% fueron causados por accidentes de trayecto de las 55 licencias que entregaron los médicos de SO.

Entre todas estas licencias, ya sea entregadas desde el 8% que entregó la planta más las licencias emitidas por otros médicos especialistas, hay entidades, las cuales se hacen cargo del pago de estas licencias médicas prolongadas, estos son los administradores de licencias.

Al estudiar los administradores de las licencias, se pueden dar distintas categorías o entidades, estas son el sistema privado como las ISAPRE o por sistema público FONASA, 665 de los trabajadores es decir cerca del 55% están inscritos a algún sistema previsional privado, mientras que el 37% es decir 454 trabajadores están adscritos al sistema público FONASA. El 8% es decir 93 pertenecen a “otro” el cual no está identificado en la base de datos esto se ve en el siguiente gráfico:

Gráfico 2: Administrador de Licencias Médicas.



Se entiende por lo tanto que la mayoría de los trabajadores están afiliados a algún tipo de sistema privado de salud. Este fenómeno se puede entender o explicar porque esta, al ser una de las empresas más grandes a nivel país y a nivel de la misma región donde se encuentran, genera interés para estas empresas que ofrezcan sus servicios. Por el hecho de tener una remuneración estable y estar expuestos a enfermedades y accidentes, más que los trabajadores de otras áreas de la producción, estos trabajadores son una fuente de posibles clientes para las ISAPRES. Esto queda demostrado, pues muchas veces a la salida de los turnos de los trabajadores se ven distintos tipos de empresas intentando captar clientes.

Una de las principales empresas que intentan vender sus productos a los trabajadores son precisamente las relacionadas con las áreas médicas. Dentro de las que se pudieron observar, estaban en primer lugar las relacionadas con distintos tipos de seguros médicos y también las ISAPRE. Por esa razón que no debería extrañar que en un futuro fueran habiendo cada vez menos trabajadores en el sistema público y ganaran más adeptos los distintos tipos de sistemas privados, pues al realizar estas ventas ofrecen alicientes a sus productos y planes que hacen más atractivas las ofertas para los trabajadores.

Los días de licencias que suman los trabajadores son más de trece mil en total, donde la mayoría de estos son afiliados a ISAPRES llegando a doblar la cantidad de días de los trabajadores que se encuentran adheridos al sistema público de salud. También cabe destacar que hay una cierta cantidad de trabajadores que se encuentran en una nebulosa, pues no se sabe a qué tipo de entidad están adheridos, porque no aparece en la base de datos manejada. De estos, 66 de los casos corresponden a la categoría “Admin. del médico PR”, que es lo que se conoce como Administración de Médicos Privados, correspondiente a pequeñas asociaciones de médicos que funcionan de forma parecida a una ISAPRE y otras 27 licencias tienen la afiliación con casilla vacía lo que hace imposible su identificación.

Estas pequeñas Administraciones de Médicos Privados cuentan con un 8% del total de las licencias médicas emitidas, en tanto FONASA cuenta con un 32% de las licencias y las ISAPRES un 60%, este fenómeno se puede deber a dos circunstancias, la primera es que exista una mayor afiliación a los sistemas privados de salud, o la segunda que la cantidad de días por licencia sea mucho mayor en las ISAPRES que las que se dan en FONASA.

#### Chi cuadrado de Días de licencias y afiliación

	Días	Afiliados	<i>Marginal Row Totals</i>
Fonasa	4409 (4466.63) [0.74]	454 (396.37) [8.38]	4863
Isapre	8201 (8143.37) [0.41]	665 (722.63) [4.6]	8866
<i>Marginal Column Totals</i>	12610	1119	13729 (Grand Total)

The Chi-square statistic is 14.129. The P value is 0.000171. This result is significant at  $p < 0.05$ .

Se aprueba por lo tanto que existe una influencia o relación entre la cantidad de días que se da mayormente en ISAPRE que en FONASA, esto gracias al cruce de los datos del tipo de afiliación y la cantidad de días que cada uno de estos presenta, por este motivo si hay una correspondencia entre ellos y se cumpliría que hay una mayor cantidad de licencias en ISAPRE. En cuanto a la otra afirmación no se puede deducir ya que hay un vacío en cuanto a los datos para poder completarlo pues hay otros tipos de afiliaciones que no aparecen y también una tercera que es la de médicos privados.

A continuación se presentan la cantidad de días por institución de ausencia entre los trabajadores:

Cuadro 7. Número de días de ausencia por sector:

Entidad	Días
Otras	1072
FONASA	4409
Isapres	8201
Total	13682

De las 1112 licencias presentadas por los trabajadores, al momento de enfocar cual sistema previsional es el que ha aportado la mayor cantidad de licencias, sin contar la cantidad de días que cada uno tiene, como más arriba se pudo detallar, son los trabajadores afiliados a ISAPRE quienes más han aportado licencias, en segundo lugar FONASA y por último aquellos que corresponden a la categoría otros.

Si se detalla por tipo de ISAPRE a la cual están afiliados los trabajadores, Consalud es la que tiene mayor cantidad de trabajadores afiliados que han presentado una licencia médica, en segundo lugar Cruz Blanca, seguido por Banmédica, Vida tres, Más Vida y por último Colmena. A continuación se presentará un cuadro con las estadísticas de las ISAPRES y las licencias presentadas a ellas.

Cuadro 8. Porcentaje de días de licencia según ISAPRE

ISAPRE	Licencias	Porcentaje
Banmédica	61	10,7%
Colmena	5	0,8%
Consalud	267	47,2%
Cruz Blanca	165	29,2%
Mas vida	11	1,9%
Vida 3	56	9,9%
Total	565	100%

A la ISAPRE Consalud es a la que se le presentan más licencias médicas, estas suman un total de 267 días de ausencias, es decir un 47% de los trabajadores, lo que resulta contradictorio si se revisan los rankings del gobierno en cuanto a las ISAPRES, pues allí se constata que Consalud no se encuentra dentro de los primeros lugares en cuanto a la calidad de servicios, pagos, mantención de los precios. Aunque a nivel país Consalud se encuentra dentro de las tres ISAPRES con mayor cantidad de cotizantes en el mercado.

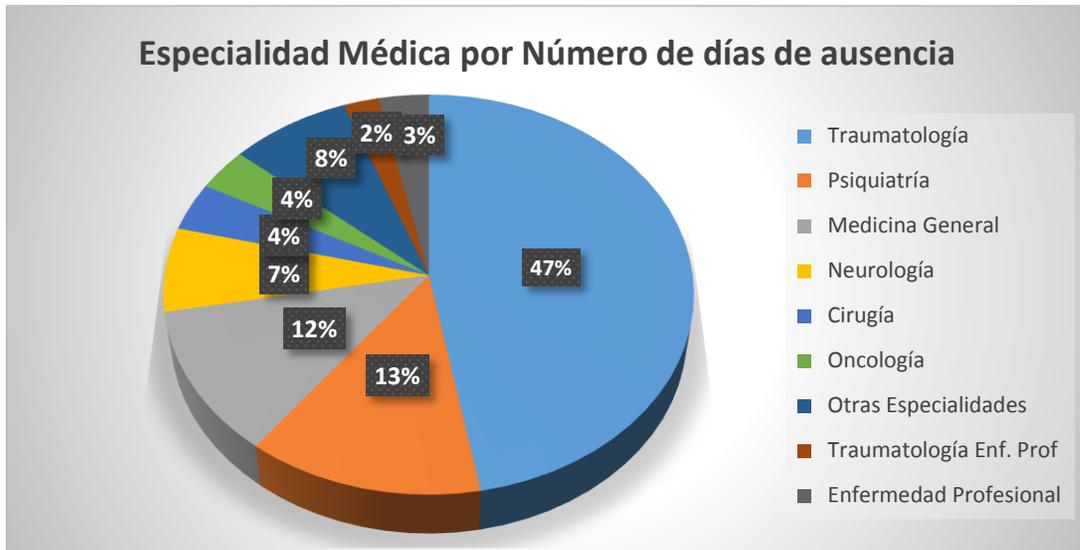
Para el primer semestre del año 2012 dentro de la empresa los niveles de ausentismo llegaron a un 4,5%, siendo su punto más alto en el mes de Abril, al comparar con años anteriores se puede apreciar que la tendencia ha sido en aumento. Recordando que para la fecha del segundo semestre del 2013 la cantidad total de trabajadores es 972, y que según las estadísticas de la división, en los últimos años el número de trabajadores con contrato en la empresa bordea los 1000.

En diciembre del 2012 el mayor porcentaje del total de licencias médicas corresponde a lesiones de tipo traumatológicas. En segundo lugar están las licencias de tipo psiquiátricas y en tercera ubicación por medicina general, y por último están las enfermedades de tipo profesionales. Para el año 2013 nuevamente son las licencias de tipo traumatológicas quienes tienen mayor cantidad de días con 475 en total y en segundo lugar las licencias de medicina general con 249 días. Esta tendencia en donde la principal causa de las licencias es por tipo traumatológicas se viene dando desde antes del 2011 y al parecer es una constante dentro de la planta.

Con este índice de licencias médicas traumatológicas se puede subentender que las medidas de protección y elementos de protección –EPP- de los trabajadores no son de correcto uso y/o conocimiento, también se puede deber a la cultura organizacional y que sea parte del quehacer de los trabajadores realizar la tarea de tal manera que para ellos resulta con más accidentes de tipo traumatológicos, otra idea sobre estas licencias es que se puedan deber a la carga laboral que pone la planta sobre sus trabajadores por ejemplo el daño que causan los movimientos repetitivos a lo largo del tiempo.

En ningún caso las licencias logran explicar si, por ejemplo, dentro de las enfermedades psiquiátricas existe una relación o son causa de enfermedades de tipo laborales, lo que hace que no se tenga una real noción de cuáles son las enfermedades de origen laboral que están afectando a los trabajadores, ya que sólo se estiman aquellas donde su comprobación pueda ser física. Por ejemplo la incapacidad laboral por sordera producida por el constante ruido que hay en ciertos sectores o puestos de trabajo al que se encuentran expuestos los sujetos.

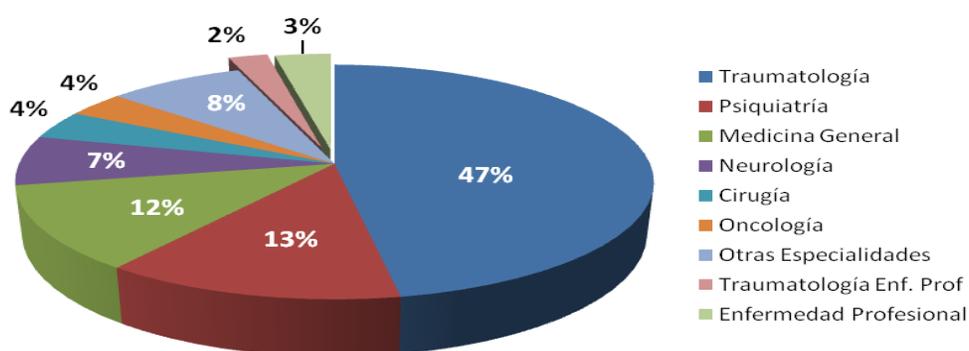
Gráfico 3. Cantidad de licencia según la especialidad médica:



\*Gráfico creado a partir del Control de Ausentismo del año 2012.

También se debe considerar que existe una división en el tema de las enfermedades profesionales ya que el cuadro muestra que por una parte existen las “enfermedades profesionales” sin especificar a qué tipo de enfermedades o a qué tipo de especialidades se refiere , pero por otra presenta la categoría “Traumatología Enfermedades Profesionales” sin mencionar el porqué de la diferenciación con el resto de las enfermedades profesionales o incluso con la misma patología –traumatología- que ya se encuentra contemplada dentro del gráfico, por lo tanto no lo toma como traumatología ni como enfermedad profesional lo que en conjunto daría como resultado de 51 días, un 2% de las licencias, si se sumasen ambas categorías, superando por lo tanto a otro tipo de enfermedades y ya no estarían en los últimos lugares.

Gráfico 4. Porcentaje de licencia por mes.



Se observa en el gráfico N°4, que en las licencias por razones de salud mental y que no es considerada una enfermedad profesional en sí, ocupa el segundo lugar en el ranking de las enfermedades que afectan a la compañía. Si se analizan los datos de las licencias por mes, esta especialidad es la única que ha ido al alza en cuanto al crecimiento mensual, llegando incluso a un 25% en el mes de Marzo.

Este dato muestra un avance en el deterioro de la salud mental de los trabajadores de la empresa, haciendo que sea un factor de riesgo que se debe analizar dentro de las causas del absentismo, porque apunta directamente a la experiencia de la realización del trabajo y las relaciones laborales que tengan en conjunto con sus compañeros de labor y jefatura directa.

En el cuadro 6 están clasificados los trabajadores con mayor ausencia laboral que volvieron a realizar sus labores dentro de la planta, según las características dadas en la definición de las variables cuantitativas en el marco metodológico.

La única variable no integrada en el marco metodológico es “código del trabajador”, lo que ayuda a hacer referencias a la distinción de los grupos, ya que el nombre del trabajador ausente, sus pares y su jefe es confidencial, de esta forma se permite agrupar en una categoría.

En el cuadro 9 se muestra un registro de todos los cargos con los cuales cuenta la empresa hasta el año 2013, estos al ser demasiados se reagruparon, según la actividades física que realizan y también, más importante aún por la similitud entre los cargos, para después en el siguiente cuadro, el cuadro 9 ver ya los cargos reagrupados.

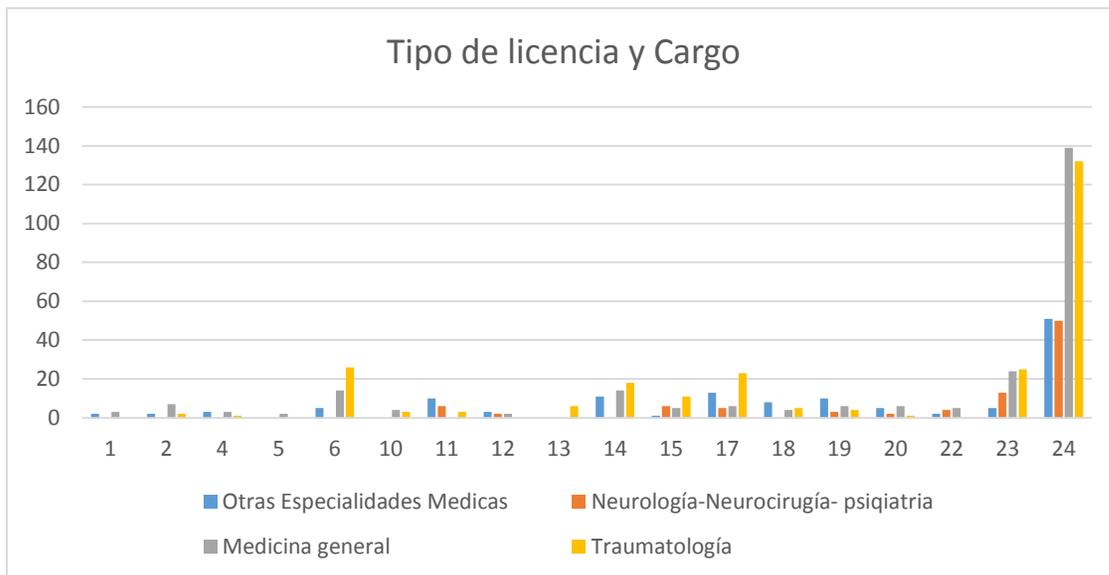
En la planta se cuenta con un aproximado de más de 40 cargos que realizan tanto labores administrativas como de operaciones, por este motivo es que se redujeron a lo que se observa en el cuadro 9, para esta reagrupación solo se tomó en cuenta la similitud de los cargos entre unos y otros y no se categorizaron como lo hace la empresa en rol “A” o “B”, que es una división interna.

Cuadro 9. Cargos agrupados

Cargos Agrupados	
1 Electrónico - Electromecánico	13 Químico. técnico químico
2 Gerente, Director, Superintendente	14 Mecánico
3 Asistente -Ayudante - Secretaria	15 Jefe
4 Hornero	16 Coordinador
5 Matricero - Fogonero	17 Encargado
6 Gruero	18 Plasticista
7 Abogado, Consejero, Asesor de Relaciones Públicas, Especialista en Comunicaciones	19 Preparación Aditivos, Cuadrador, Pesador, Planificador
8 Paramédico	20 Gestor de Bodega - Despachador
9 Administrativo -Administración	21 Liquidador de Remuneraciones, Contralor, Estadístico
10 Analista	22 Maestro Sangrador
11 Electricista	23 Oficial, Vigilante, Inspector, Capataz de patio
12 Ingeniero - Experto	24 Operador

En el siguiente cuadro se muestra la agrupación entre la enfermedad y el puesto de trabajo, para ello al ser demasiados los puestos de trabajos involucrados en la planta, primero se agruparon dichos cargos, según la proximidad de la labor, es decir, que tan parecidos eran los puestos de trabajos unos de otros, el tipo de desempeño que deben realizar y como esta les afecta a cada uno. Para esto se definen, categorías de inclusión para reagruparlos y que la cantidad de puestos no sea tan extensa.

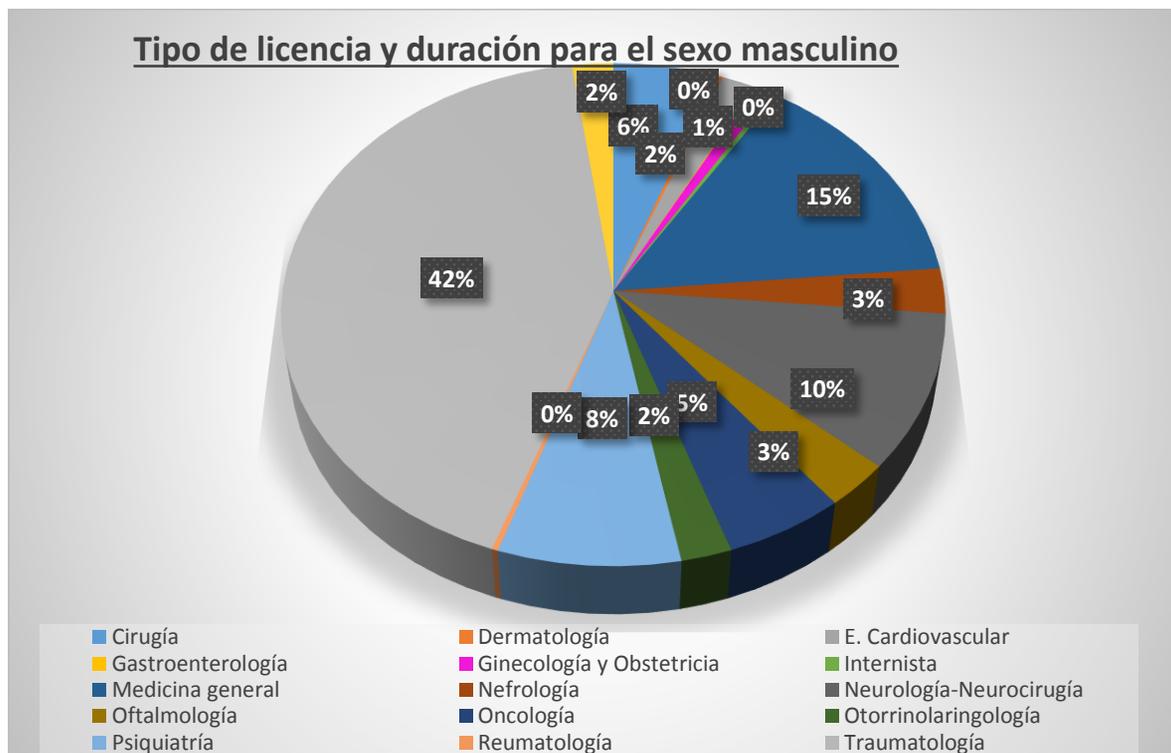
Gráfico5 : Tipo de licencia según cargo



Al hacer el cruce del tipo de licencia con el puesto de trabajo, se puede dar cuenta que los trabadores que más prestan licencias médicas son los operadores, esto se debe a que también son los operadores quienes cuentan con una mayor cantidad de contratos al interior de la planta, lo que sí es un nuevo hallazgo es que la mayor cantidad de licencias son por Medicina General y en segundo lugar por Traumatología, pero la brecha entre estas dos ramas es demasiado pequeña como para ser significativa ya que son solo 7 días de diferencia entre una y otra, pero en comparación con las demás ramas, la diferencia sí es sustancial, aunque el otro tipo de licencia que más se le acerca es el de psiquiatría aunque a niveles mucho más bajos que las dos anteriores.

Por lo tanto son los operadores quienes se encuentran más expuestos al superar los 100 días de licencia cada uno y se debe enfocar aquí los planes de acción que involucre tanto la higiene laboral como la salud ocupacional y como lo propone Díaz en el cuadro de ambientes y condiciones de trabajo, se debe con estos trabajadores tener un especial cuidado en los distintos sistemas para que la Salud y el Trabajo se relacionen en un ambiente favorable que ayude a disminuir las licencias médicas de los operadores.

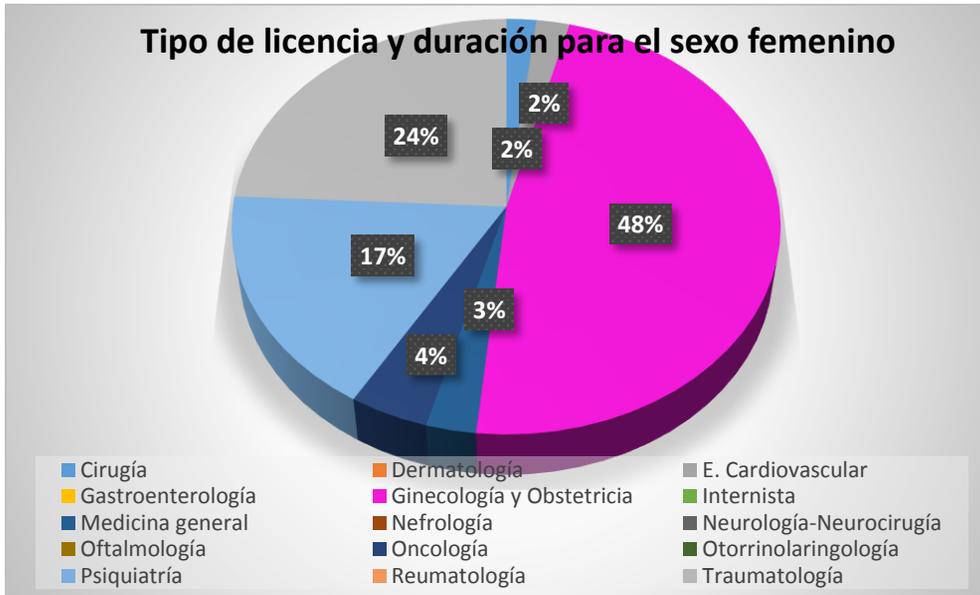
Gráfico 6: Tipo de Licencia para el sexo masculino



En el caso de los hombres se esperaría que la única licencia con la que no contarán fuese la de la especialidad “ginecología-obstetricia”, que son licencias ginecológicas y maternas, pero debido al plan aprobado en el 2007 por la OMS destinado a proteger y promover la salud de los trabajadores es que la empresa lanzó los Estándares de Salud en el Trabajo donde gracias a ellos puede dar cabida un permiso por paternidad. Una de las características del plan de acción de salud es que sea uniforme, por cuanto todos tienen derecho a prestaciones definidas por las necesidades que la originan, así lo plantea Pongracz en 1994.

Del total de licencias, las que menos se presentaron fueron por reumatología y nefrología en donde hubo un 0% de trabajadores que presentaron ese tipo de licencia, en el extremo contrario el mayor número de licencias son por traumatología y al ver las licencias por neurología y psiquiatría sumaría un 18% que en total es la segunda causa por la que los hombres presentan mayores cantidades de licencias médicas.

Gráfico 7: Licencias según el sexo femenino



También es importante señalar que hay especialidades donde prácticamente las mujeres no han solicitado ningún tipo de LM, a pesar de que para hombres y mujeres se implementen las mismas políticas en cuanto a Salud Ocupacional destinadas a promover la salud en el trabajo, hay 9 tipos de licencia que ninguna de las mujeres contratadas solicitaron, dejando de lado las licencias médicas por la especialidad de urología, entonces serían 8 de 16, es decir no solicitaron la mitad de las LM por especialidad que hay dentro del listado

Para las mujeres aun sin agrupar neurología y psiquiatría, solo con esta última especialidad, tienen un 17% que es la tercera causa de licencias médicas, siendo la primera ginecología y obstetricia, esto se debe a que las licencias por maternidad son mucho más largas que casi cualquier otro tipo de licencia que se de en la empresa, por lo tanto es un resultado a esperar que ginecología y obstetricia esté en el primer lugar, seguido por traumatología con un 24% de las licencias médicas.

Por ultimo si se agrupa neurología y psiquiatría es un 19% que es un porcentaje relativamente alto si se compara con el resto de las especialidades que no sobrepasan el 4% de las licencias que han entregado las mujeres dentro de la planta.

Gráfico 8: Porcentaje de licencias entregadas por hombres v/s mujeres



En este cuadro se puede apreciar la cantidad de días de licencia médica según la especialidad y el sexo de los trabajadores. Los aspectos a señalar son variados, en primer lugar, al tener una cantidad de empleadas que sean, precisamente del sexo femenino, se espera que tengan un menor número de LM, cosa que se cumple. Pero se destaca además que es considerablemente mayor la cantidad de licencias que presentan los hombres en comparación con las mujeres. Al agrupar neurología y psiquiatría como una sola categoría subieron los niveles para todos los trabajadores en estas licencias quedando siempre un poco por debajo de las licencias de tipo traumatológicas que son las más altas a nivel divisional.

Traumatología con o sin enfermedad profesional y psiquiatría-neurología es en donde hombres y mujeres presentan prácticamente la misma cantidad con más de días de licencia, esto resulta una realidad abismante entre estas categorías, la cual solo puede ser seguida levemente de cerca por Medicina General con 1000 licencias aproximadas por hombres y por mujeres respectivamente, de allí en adelante todas las licencias son muchos menores en cuanto a días; lo que deja en claro que Traumatología es el punto focal en el cual se deben centrar las medidas de protección y promoción de salud de la planta, pues esto hace ver que el diseño de las políticas no es suficiente para contrarrestar tal cantidad de licencias.

La DSO por lo tanto en sus planes de Salud Ocupacional debería replantarse si es por un tema de la intensidad del trabajo al que se ven expuestos los trabajadores, si es por el mal uso de los –EPP- Elementos de Protección Personal o si las medidas en sí no son correlacionales a la realidad que afronta la empresa, pues se asume que el componente del auto-cuidado que deben tener los trabajadores al pensar en la Salud Ocupacional es un tema presente por medio de las charlas que dan al momento de contratarlos y al inicio de cada jornada laboral.

#### 5.0 Resultados Cualitativos:

Lo primero a tener en cuenta en los análisis cualitativos es saber el por qué se están realizando. En este caso son dos importantes, el primero de ellos lo que intenta hacer es poder describir la experiencia sobre el proceso de reincorporación de los trabajadores que regresan de licencias médicas prolongadas, es decir cómo es que un trabajador que tuvo una licencia médica pudo hacer reingreso a su trabajo. El segundo de ellos es describir cómo sería esta experiencia de reincorporación después de haber tenido una licencia médica prolongada para quienes trabajan con el absentista y de esta forma poder construir una realidad o una experiencia común que dentro de la subjetividad que presenta la experiencia, sea lo más completa posible tomando las distintas aristas del problema del estar ausente y así, conocer cómo es que las relaciones entre todos ellos se vieron afectadas en los distintos procesos.

Se entrevistaron a 4 trabajadores definidos en el cuadro 4 según la intensidad de la actividad física y la cantidad de riesgo implicada en el área, de allí derivaron 4 cargos que son el operador de locomotora, el maestro sangrados, administrativo A e ingeniero en mantención de instrumentos en terreno. De estos trabajadores también se entrevistaron a sus respectivos

grupos de trabajo, una entrevista por grupo dando como resultado 4 entrevistas exclusivas para grupos de trabajo y por último, una entrevista a cada uno de los jefes con una pauta específica para él. Por lo tanto, en total son 16 entrevistas con 3 formatos distintos.

Estos sujetos son los que participaron en la entrevista semi-estructurada ya que si bien había preguntas base, cuando se consideraba necesario se ahondaba en algún tema con preguntas más específicas. Se expone en el cuadro 6, una caracterización de los informantes por medio de los datos dados por los trabajadores correspondientes a la propia caracterización como la edad, la cantidad de años dentro de la empresa, el tipo de turno, etc.

#### Análisis de Resultados de datos Cualitativos

El análisis que se hará con los datos cualitativos será mediante el método de comparación constante. Para esto se construyeron o se agruparon diferentes categorías que servirán para el análisis del estudio que guía esta tesis, estas categorías son: Relaciones previa a la ausencia; La experiencia de estar ausente; El significado de la ausencia; Relaciones posterior a la ausencia y Cuidado de los trabajadores. Esto porque fueron los puntos más importantes que se encontraron al momento de abordar las entrevistas tanto con los trabajadores, el grupo y el jefe directo del trabajador.

##### 5.1 Relaciones Previa a la ausencia

En la relación que tienen los trabajadores previa a su ausencia, lo que resulta importante a la hora de conocer si es que es un factor a tener en cuenta en la misma licencia o en su posterior recuperación, por ejemplo la trabajadora que tuvo licencia médica neurológica señala que la enfermedad se fue gestando en el tiempo:

*“[...]dificultades de concentración en el trabajo, problemas de ánimo, veía que ya no, mi memoria estaba teniendo problemas, como que me costaba mucho recordar las cosas, me confundía eh, realmente me sentía muy, muy como, como muy desconcentrada, muy alterada em, me sentía como muy cansada y agotada[...]”(informante B1)*

Esto señala un precedente en la consideración por parte del trabajador sobre si la enfermedad tenía las características suficientes como para acudir a un médico. Para los otros trabajos que son más del tipo físico las relaciones entre grupo son de compañerismo y para los jefes resulta ser hasta de importancia que sean lo más cordial posible pues afectarían directamente la calidad del trabajo.

Spector (2003) señala algunos puntos importantes a discutir, por ejemplo que el establecimiento de la enfermedad, los síntomas de los que se aquejaba el trabajador en su proceso de enfermar y cómo juzgó su enfermedad denota una priorización por su trabajo más que por su salud, ya que el tiempo transcurrido para tomar en cuenta los síntomas

mencionados fue de dos meses y buscó ayuda médica no por la preocupación de su salud, sino por su rendimiento en el trabajo y por la preocupación que tenía por su familia.

En la parte de diagnóstico, el cómo la trabajadora administrativa A interpreta su enfermedad, lo hace de tal forma en que para ella más que una preocupación por su propia salud, lo manifiesta como una preocupación por su trabajo:

*“La licencia en cierta forma fue como una situación incómoda como le comentaba porque eran muchos días, yo llevo ya 20 años trabajando para la empresa y nunca en mi vida había sentido una situación como la que viví de tanto estrés de tanta frustración y de no sentir pertenencia a un equipo de trabajo como tal...”* (informante B1)

Otro de los puntos importantes que señala Spector (2003) es el de la recuperación de los trabajadores, para el caso de esta trabajadora en particular, se ve que maneja muchas dificultades que hacen que este papel, el de la recuperación se vea tanto en su autoimagen y en su estado de salud actual como algo negativo que no solamente la estaría afectando a ella sino que también a la empresa.

*“hay un cierto cuestionamiento por mi parte respecto a si sigo capacitada o no para esta labor, igual estoy cerca de la edad de jubilación, se empieza a cuestionar dentro de la empresa si sustituir mi cargo con personal más joven, más económico también y desde ese aspecto hay mucho cuestionamiento en cuando a si yo sigo siendo funcional para la empresa o no”* (informante B1)

Este análisis también ayuda a conocer cómo son las relaciones al reingreso al puesto de trabajo y sirve como precedente para saber que no han cambiado, pero este tema en particular se ahondará en otra categoría más adelante.

La frustración se expresaría por lo tanto en el quehacer de sus funciones normales y en el cómo se siente ella frente a la recuperación ya que de esta forma, en donde vivió una situación de estrés que no ve mejorada, lo más probable es que las repercusiones que tenga sean iguales o mayores pues no hay una verdadera recuperación de la trabajadora; sobre todo si siguen presentes las mismas condiciones de trabajo y de clima laboral desde antes de la licencia médica y la relación al regreso de esta.

Para el resto de los trabajadores, las relaciones que se daban al interior de sus puestos de trabajo previa licencia médica la definen como buenas relaciones y de compañerismo, a pesar de que se trabaja bajo presión en puestos de trabajo con una alta demanda, no mencionan problemas que sean preocupantes o que afecten el trabajo y clima laboral del puesto de trabajo, uno de ellos resume su relación previa de la siguiente forma:

*“la relación con él es buena, a veces lo tengo que retar porque uno no se puede distraer y hay que hacer las cosas a tiempo, pero es buena la mayoría del tiempo, como los dos somos relativamente jóvenes y estamos casi todo el día juntos, conversamos harto igual, así que no, ningún problema”*(informante A1)

Hay diferencias en las características del trabajo si estos se realizan de forma manual, con máquinas o aparatos como lo menciona Mayntz, y en el caso del entrevistado anterior, el trabajar como operador de una locomotora podría tensionar las relaciones en el clima laboral. Es más, esta tensión se podría ver agravada por el tipo de turno y funcionamiento que poseen en la planta, pero a pesar de ello las relaciones en general hasta el momento del accidente son propias de un clima laboral sano para todos ellos y solo se ve interrumpido por el evento, en este caso la licencia, que quiebra este patrón de normalidad.

Uno de los trabajadores con cargo maestro sangrador bien relata que:

*“Antes obviamente era un compañerismo muy bueno no hay mayores problemas dentro del área obviamente una que otra discusión pero producto del mismo trabajo pero se simplifica y se trata de mantener al margen lo externo con lo interno o sea yo fuera, somos todos compañeros y dentro podemos tener roces propios del trabajo pero en general toda relación es buena”* (informante A2)

Relata el informante que la relación se da de una buena manera y que solo eran pequeñas discusiones a las que se veían enfrentados que no logran generar una real tensión en las relaciones sociales, pues producto de estar en constante interacción, se les hace más fácil la resolución de conflictos según lo que ellos señalan y esos roces o pequeños conflictos no son por las relaciones como compañeros sino que se dan propiamente por el trabajo.

Los jefes señalan prácticamente como una obligación el hecho de que las relaciones entre los empleados tienen que ser buenas, porque dependería de esto el real éxito en el quehacer laboral y también en la posterior reinscripción y continuación del trabajo. Se puede decir que la realización de que las relaciones funcionen de tal manera que se pueda llevar a cabo la labor diaria no importando si funcionan o no las relaciones personales dentro de los grupos.

Solamente uno de los casos de la categoría “B1”, trabajadora administrativo A señala que la relación es mala: *“La relación entre ellas dos era, he... siendo sincero mala, pero ya eso pasaba por cosas personales de ellas y ahí no me meto, a mí me tienen que cumplir con lo que les pido”*. Esto entonces se debe a conflictos personales entre la trabajadora y su compañera de trabajo o grupo de trabajo, pero tampoco el jefe da cuenta de hacer algún esfuerzo para que cambie esta dinámica en las relaciones.

Si se hace este mismo análisis con los otros jefes de trabajador ausente al hacer ver la categoría de cómo eran las relaciones previa a la ausencia, el jefe del operador de locomotora

bajo el código de JA1 señala que: *“Bien, bien, siempre tiene que ser buena si trabajan todo el día juntos, y prácticamente solos así que están obligados a llevarse bien o si no, aguantarse no más.”*,

Este no es el único que señala la buena relación o prácticamente la obligación en mantener una buena relación entre sus trabajadores, el jefe JA2 dice que: *“Eran buenas, se desenvolvía bien con el demás personal”*. Esto no implica necesariamente que no existan conflictos al interior de la empresa o de los grupos de trabajo, sino que se sobrellevan de tal forma o son tan pocos que no alcanzan a pasar al jefe para que sea mediador, lo que hace a los jefes entonces dar cuenta a la hora de las entrevistas que las relaciones entre sus grupos o los integrantes de sus grupos son buenas.

Es solo en el caso de la trabajadora con licencia neurológica que el jefe se ve envuelto también en la situación y es la trabajadora que de igual forma acusa que durante el período de sintomatología en que no asistió al doctor y durante el tiempo en que estuvo trabajando previa a la ausencia, el jefe también estaba envuelto en esta dinámica de una relación tensa o difícil que solo mejoraba cuando una de las trabajadoras no se encontraba presente: *“mi jefe superior como que había una buena relación cuando ella no estaba presente, no, no sabría explicar muy bien cual era sistema que había, pero era una relación incómoda cuando estábamos los tres presentes”*

El jefe parece ignorar la mala relación entre la trabajadora, y el ignorar las relaciones entre los trabajadores no es solo exclusividad de este jefe sino que los demás en cierta medida también lo hacen solo que ellos asumen que la relación es buena.

A diferencia de los otros grupos, es solo la trabajadora B1 y su grupo de trabajo quien manifiesta una mala relación y un mal clima laboral, pues como se ve en los otros grupos, las relaciones que existen entre ellos son buenas.

Es importante la buena relación y es algo que se cultiva al interior de la empresa en la mayoría de las áreas, también es importante para ellos, la confianza, pues en base a esta desarrollan gran parte de su trabajo y logran por medio de esta aprender unos de otros, al preguntarles cómo era la relación con su compañero antes de salir con licencia el GA2, por ejemplo respondió: *“T2: Buena siempre buena, en el grupo somos todos amigos. T1: Harta confianza igual, se desarrolla en el trabajo y he, en lo personal.”*

Las relaciones previas a la ausencia son de camaradería entre el absentista y su grupo de trabajo ya que el grupo responde por la pregunta a ¿cómo eran las relaciones antes de la ausencia? De la siguiente manera: *“Bien, no, en ese sentido nada que decir, súper bien, siempre me estuvo enseñando harto y como no es tan mayor que yo teníamos buena relación”* (informante GA1). En este sentido la relación entre compañero o grupo y el absentista muestra un grado de afecto que se nota en lo que el compañero expone con la enseñanza.

## 5.2 La experiencia de estar ausente

### 5.2.1 Problemas en el área de trabajo y/o producción

Uno de los primeros conceptos que resultan de importancia es el significado que le atribuyen los trabajadores a la ausencia, este significado y el resto de los que se presentan se pueden clasificar según los tipos de informantes, el primero al que se referirá son los jefes, pues todos presentan distintos problemas y se deben afrontar a diferentes problemas cuando el trabajador se ausenta, pero es el jefe el primero en recibir el comunicado y en hacer los ajustes necesarios para suplir y ver cómo se desarrollará el trabajo en función de la ausencia.

*“Es que acarrea bastantes problemas [...] sobre todo cuando hay emergencias, ahí tenemos que hacer, redoblar los esfuerzos para poder suplir la, la falta de este trabajador”* (Informante JB2).

Para algunos jefes, la ausencia es más un problema de producción desde la parte administrativa, ya que el personal no es suficiente para cubrir las plazas de trabajo o el trabajo que normalmente se realiza en un período regular de trabajo, con la consiguiente pérdida de producción. Desde la perspectiva objetiva, el trabajo es un modelador del individuo en sociedad y es el jefe el primer modelador para dar el ejemplo a sus trabajadores por lo tanto es él quien asume en primera instancia las responsabilidades del retraso y los problemas en el área de producción

Analizando lo dicho por los distintos jefes, se reitera que el ausentismo genera un problema de producción; este contratiempo es compartido por parte de todos de los jefes mencionados y también es importante la preocupación por la sobrecarga que tendrán sus trabajadores y el mismo jefe para poder suplir la ausencia que da paso a otra categoría.

### 5.2.2 Carga de trabajo para los jefes

La sobrecarga de los jefes puede ser un factor de riesgo. Si el jefe no sabe a ciencia cierta el manejo de la maquinaria o de cómo opera el puesto de trabajo de su trabajador ausente, aun así asume parte del rol que lo puede poner en peligro tanto a él como al resto como lo ejemplifica a continuación:

*“yo como tal, tengo que ingeniármelas para cubrir el puesto y no es como otras áreas donde otro de los jefes puede ir y cubrir de cierta manera porque yo no tengo idea de cómo manejar el tren, así que lo que sí puedo hacer o lo que he tenido que hacer es suplir al ayudante”. (Informante JA1).*

Al dejar de lado los aspectos técnicos que debería tener un trabajador para operar una maquinaria en específico y tener que cubrirlo el jefe, las medidas y planes de acción discutidas por la OMS y la OIT como la promoción y prevención de la salud estarían fallando al no haber un real cuidado ni del jefe ni de los trabajadores

Por lo tanto, asumen una carga laboral extra porque toman parte de las responsabilidades al asumir el rol del trabajador. El informante JB2 lo deja en claro

*“el caso de que ellos no puedan yo mismo tengo que suplirlo en algún momento para poder hacer una rotación mejor de las tareas asignadas”*

A pesar de que la empresa tiene políticas en las que las licencias prolongadas se suplen, pero en la práctica esto no sucede y queda solamente a criterio del jefe y el grupo de trabajo el cómo dividir la tarea.

El jefe pasa a tener un doble rol al interior de la empresa ya que deja de ser solo jefe y pasa a ser también un trabajador para poder suplir esa plaza de trabajo, esto hace aumentar su carga de trabajo al cumplir dos roles, uno de los cuales no está preparado ni cualificado para desarrollar, falla por lo tanto el concepto de higiene laboral como componente activo de la seguridad tanto para el jefe con doble identidad como para los trabajadores.

A pesar de que la ausencia se produce por personas y las afecta directamente, los jefes la ven como una deficiencia para la empresa, de la cual deben hacerse cargo y no de un trabajador que pudo haber desarrollado algún tipo de enfermedad o lesión.

### 5.2.3 Ausentismo provoca mayor carga laboral

La empresa no se hace cargo de la sobrecarga laboral de los trabajadores, sino que es el grupo el que de alguna forma debe sacar adelante la producción a pesar de tener un hombre menos en el cual apoyarse como manifiesta el grupo que trabaja con el ingeniero en mantenimiento de instrumentos en terreno:

*“Un poco más de carga laboral porque nadie más que nosotros puede hacer el trabajo que hacemos, no es como en otros lados que si te falta una secretaria, llamas a otra de otro turno y estás listo, acá no, si llamas a cualquiera, no puede arreglar el tipo de maquinaria que nosotros revisamos” (informante GB2: T2)”*

La manifestación en cuanto a la carga laboral, no siempre es una muestra de apoyo hacia el compañero ausente, en un caso en particular, la relación entre el grupo y el absentista se da de manera en que la compañera, en este caso, no asume como un rol propio la ayuda a su compañera ausente, sino que como algo externo e impuesto:

*“como te dije, yo no tenía por qué hacer su trabajo pero tenía que hacerlo igual y nadie me ayudaba mientras ella estaba en la casa sin hacer nada” (informante GB1: Administrativo A).*

Existe una preferencia por parte de los trabajadores a realizar ellos mismos el cubrimiento de la plaza ausente, pues es parte de un sistema de trabajo que ya de por sí gracias a la ausencia se ve amenazado, por lo tanto son ellos quienes muchas veces deciden trabajar más, a pesar

de que existan políticas en la empresa que dicten que al haber una ausencia prolongada se debe hacer un reemplazo, eso rara vez ocurre.

Para estos grupos de trabajo se va en contra de todo lo que la higiene laboral intenta promover como el reconocimiento, evaluación y control de aquellos factores ambientales o tensiones emanadas o provocadas por el lugar de trabajo y que pueden ocasionar enfermedades, destruir la salud y el bienestar o crear algún malestar significativo entre los trabajadores, pues el mayor factor que tensiona y puede provocar enfermedades son los mismos trabajadores.

La mayor carga laboral en ciertos casos viene acompañada por un cambio de roles en los trabajadores al tener que asumir mayores responsabilidades dentro del grupo como lo relata el informante del grupo de ingeniero en mantenimiento de instrumentos en terreno.

#### 5.2.4 Cambio en la dinámica de las tareas de grupo

Otro de los problemas que manifiestan los grupos de trabajo es el cambio en las tareas, debiendo ellos mismos distribuirlas de tal forma en que les resulte viable una mayor cantidad de trabajo en un menor tiempo, el grupo del maestro sangrador lo relatan de la siguiente manera:

*T1: “tenemos que cambiar la distribución de trabajo en función de lo que sea más importante en el momento...”*

Este cambio viene asociado a un temor por realizar posiblemente mal la práctica que anteriormente su compañero ausente era encargado, en este punto la seguridad en el trabajo debería buscar soluciones que acomoden a los trabajadores y facilite el quehacer de su labor, pero al final la seguridad laboral no logra cuidar del todo a los trabajadores porque son ellos mismos quienes no lo permiten.

El cambio en los roles no siempre resulta bien recibido por parte de los trabajadores, más allá del miedo como fue uno de los casos, también está la molestia por asumir un rol que en teoría no le corresponde a la trabajadora:

*“me hice cargo de tareas que no eran mías, como si me fueran a pagar más por eso y no es así.”(GB1: Administrativo A)*

Hay grupos para los que el cambio en los roles no siempre es malo y lo asumen como parte de sus labores, acomodándose lo mejor posible a esta nueva situación que se les plantea, tratando por lo tanto que en el ambiente y condiciones de trabajo el sistema ocupacional sea lo menos perjudicial tanto en el trabajo como en la salud para que así de forma consciente o inconsciente no se generen nuevas patologías en el trabajo (Díaz, 2007)

Otro integrante importante al hacer el análisis del significado de la ausencia, es el mismo absentista. Marín (1992) señala que en primer lugar se debe tener en claro que existen

diferentes maneras de estar ausente pero en la planta o en este estudio solo se enfoca una de ellas y son los trabajadores ausentes por patología profesional, esto quiere decir que son todas aquellas enfermedades que deriven de alguna clase de enfermedad profesionales.

También para este estudio se toma en cuenta las enfermedades por trauma profesional y solo hay una excepción de absentista por enfermedad, que es por una enfermedad no profesional, pero que al ser de larga duración también cuenta para la realización de este estudio que fue el trabajador que tuvo una fractura practicando deporte.

El significado de la ausencia para los trabajadores así como las ausencias también son variados, pero se pueden agrupar o tomar ciertos aspectos como los principales y los que más les aquejan al momento de ser entrevistados.

#### 5.2.5 Preocupaciones de ser ausente

El estar ausente por un largo período de tiempo en la empresa no solo tiene repercusiones, como se vio para los jefes y los grupos de trabajo, el estar ausente también genera en los mismos enfermos ciertas preocupaciones más allá de la mera enfermedad y la recuperación de esta, cuando esto debería ser lo primordial para ellos, en las entrevistas se pudo apreciar que ese punto pasaba a un segundo plano cuando se hablaba de una licencia prolongada.

El trabajador operador de locomotora perteneciente a la categoría A1 toma un punto importante al momento de la ausencia que es el tema monetario y que para él y en gran parte para sus compañeros absentistas es el que más le afecta

*“Mira lo más fuerte de todo es el tema de la plata, saber que igual tienes que ver cuánto de la licencia te van a reembolsar o si no lo han a hacer y si po’ eso es como lo que más uno piensa, también a veces me ponía a pensar si es que me podían echar por tener una licencia tan larga y uno va generando inseguridades”* (informante A1).

Los trabajadores comparten preocupaciones por temas monetarios y sobre todo si se hará efectivo el pago de la licencia cuando en realidad, cotizando mensualmente como lo deben hacer no deberían tener problemas en ese aspecto, pero aun así es una preocupación para ellos. A pesar de que la seguridad e higiene como lo propone Hernández & Zúñiga (2005) sean aplicados en los centros de trabajo para salvaguardar la salud e integridad física de los trabajadores, no hay normas o no alcanza la higiene a cubrir las preocupaciones y posibles repercusiones psicológicas que pueda tener el trabajador y su entorno.

Esta preocupación se traduce más allá de lo monetario como lo describe el informante operador de locomotora, sino que repercute en las relaciones familiares que tiene este y los conflictos que por la misma licencia surjan al interior de su familia o de él mismo como trabajador y/o persona.

Temor que se lleva no solo al terreno de lo familiar, sino que también al del mismo trabajo sobre todo cuando las relaciones no son las mejores como lo que ocurre con la trabajadora Administrativo A, categoría B1:

*“no sabía cómo iba a ser el recibimiento, si iban a haber manifestaciones de poco apoyo a lo sucedido y desde entonces igual había cierto temor a cómo iba a ser el recibimiento”.*

Cabe destacar la preocupación de uno de los trabajadores que no solo se ve enfocado en lo que sería la parte monetaria, sino que la ausencia repercute sobre sus compañeros, de esto se podrían derivar las patologías no específicas que explica Días (2007) que no son diagnosticadas por algún profesional del área de la medicina, estas son por ejemplo el estrés, envejecimiento prematura y toda causalidad que no sea tan específica.

### 5.3 Relaciones posterior a la ausencia

Las relaciones tienden a cambiar a lo largo del tiempo y sobre todo cuando hay factores que la hagan gatillar en diferentes aspectos, estos cambios se pueden dar por la ausencia y es esperable que las relaciones posterior a la ausencia de un trabajador no sean las mismas que las que existían antes de partida.

#### 5.3.1 Experiencia de los trabajadores en cuanto a su ausencia

Para los trabajadores de la planta no hay una línea divisoria entre la relación social y laboral, pues manifiestan un vínculo que hacen funcionar su trabajo bajo la mecánica que a ellos les estima como más conveniente y dicho vínculo también les infunde una cierta familiaridad y camaradería que ayuda en la relación social.

Spector (2003) señala dos preguntas fundamentales para entender la relación del enfermo en el proceso de enfermar estas son principalmente ¿cómo ha cambiado su vida a consecuencia de la enfermedad? y ¿qué presiones sociales tiene de cara a su recuperación?. Posterior al proceso de enfermar, está la reincorporación al puesto o la reubicación dependiendo del caso, en este sentido el autor tiene otras dos preguntas que son un apoyo para la comprensión de las relaciones, una es: ¿puede asumir su rol previo? y la otra es si ¿ha cambiado su autoimagen?.

Como ejemplo de lo anterior, para el maestro sangrador, con licencia por quemadura de extremidades producto de una mala maniobra, las relaciones laborales durante su reingreso se centraron en el cuidado de las lesiones, a lo que el trabajador refiere

*“... se me ve como una persona nueva más que una persona experimentada, se me trata de ayudar 100% en todo lo que hago”.*

Esta mejoría en la relación por el cuidado que le prestan al ausentista no es solo exclusiva de ese trabajador o de esa área. A los trabajadores que les ocurrió una situación o accidente

similar al del entrevistado manifiestan hacia sus compañeros *mayor confianza y apoyo* en el que hacer de las tareas al momento del reingreso, durante el primer período se le presta ayuda en sus tareas aunque sus compañeros no están obligados a ellos a pesar de lo que plantea Dubet (2011) de estar obligados en una necesidad del quehacer laboral, los trabajadores no están obligados a prestar ayuda y cuidado a su compañero que ha sido ausente.

Quienes incurrieron en la ausencia en su mayoría sienten un gran apoyo por parte de sus compañeros, además que se sienten en deuda y agradecen el hecho de que son asistidos por alguien más, sobre todo los trabajadores con licencias traumatológicas que ven limitadas sus posibilidades de movimiento autónomo, ya que no se puede obviar el hecho de que al interior de la planta se gesten relaciones sociales y laborales que mueven y motivan a los trabajadores, en este caso la motivación es ayudarse mutuamente en la realización del trabajo para poder cumplir con las etas asignadas por producción.

Los trabajadores podrían sentir cierto grado de culpa al hacer abandono de su trabajo, como lo plantea Weber (1997), esto cabe dentro de la categoría de acción afectiva por la cual se realiza el trabajo y sentir que se está fallando no solo a sí mismo sino que a su grupo con el que se siente comprometido más allá del contrato explícito que tiene la empresa, como también la sobre carga de trabajo a sus compañeros lo que significa su ausencia lo que les hace compartir más afectos que en otros tipos de trabajo.

Por otra parte, en aquellas relaciones que se ven dañadas previo a la ausencia, no se observan cambios positivos:

*“...se mantiene el mismo tipo de relación, un poco tensa... desde entonces como te decía igual hay mayor tensión, hay como un ambiente más denso... Igual sigue habiendo más trabajo para mí y todo el tema pero yo la verdad no me quejo de ese aspecto.” (informante Administrativo A: B1)*

### 5.3.2 Seguridad y cuidado en el Trabajo

Los trabajadores piensan que un compañero que tiene una licencia prolongada necesita un apoyo importante, durante su enfermedad como en su reingreso a las labores como lo manifiesta el grupo del maestro sangrador:

*“nos cuidamos más y eso es bueno”(informante GA2)* y la funcionalidad inmediata no es completa por lo menos durante los primeros períodos.

En los grupos hay una dependencia que no se acaba con la licencia médica y que continúa al momento de que el trabajador vuelve aunque el grupo deba ayudarlo en sus tareas, de todas formas es bien recibido pues en la categoría trabajo hay una multiplicidad de definiciones que conforman los grupos y equipos que hacen diferente cada relación de forma diferente en

las motivaciones que cada uno puede tener y afectar de manera positiva o negativa, esto genera un nuevo tipo de organización.

El cuidado de los trabajadores no es solo depende de él, sino también involucra a su grupo laboral, Dubet (2011) señala que los actores son libres y dentro de esta libertad también están los valores y mecanismos de control social, para los trabajadores, para los grupos la seguridad se vuelve parte de los valores de control social cuando regresa su compañero ausente. Si bien para la mayoría de los trabajadores que integran un grupo es un alivio que vuelva su compañero ausente, también hay situaciones conflictivas. Ejemplo está el caso de una trabajadora que señala que preferiría trabajar con otra persona, ya que con la anterior tenía conflictos, esta es la compañera de la Administrativa A:

*“A mí en lo personal como que me...me da lo mismo, si ella tenía que volver a hacer su trabajo no más, entonces, si es ella o es otra persona la verdad no me importaría o preferiría que viniera otra persona que no se fuera a ir con licencias y mejor se jubile.” (GB1)*

En ese caso particular, al contrario de los otros que se pudo observar durante las entrevistas, no hay un sentimiento de cuidado hacia el trabajador ya que la informante declara que no le importa y que preferiría que viniera otra a realizar ese trabajo de su compañera ausente.

Un aspecto importante que señalan los trabajadores, es el cuidado que se entrega posterior a la licencia, sobre todo en medidas preventivas, pero no por parte de la empresa, sino que de sus mismos compañeros de trabajo o grupo de trabajo.

#### 5.4 Adecuaciones de Reingreso

Como se ha señalado a lo largo de este estudio, las relaciones no son iguales una vez que el trabajador se va con licencia médica prolongada, por lo tanto tampoco son iguales al momento de reingresar a su puesto laboral. Es entonces importante que pase por distintas entidades, la más importante para la evaluación de su trabajo es en primer lugar el médico y dependiendo de lo que este diga, su jefe, quien cumple una función importante al reingreso.

##### 5.4.1 Función de los jefes al reingreso:

En la planta como se explicó en un inicio existe la reeducación laboral, que prepara a los trabajadores para volver a ocupar su puesto de trabajo. La preparación para volver a su trabajo puede ser de dos formas, la reeducación para el mismo puesto o la movilidad a otro si es que las condiciones del trabajador así lo ameritan, pero esta preparación es netamente para la parte operativa del trabajo, no para las relaciones interpersonales ni psicológicas.

La salud laboral en Chile cuenta con reglamentos establecidos en la ley 16.744, y dentro de esta, hay normativas específicas para el sector de la minería que indican medidas de

seguridad, por lo tanto la empresa y los jefes deberían ceñirse a tales reglamentos para facilitar la reinserción laboral de sus trabajadores como lo es la reeducación y reinserción.

Este paso no lo cumplen todos los jefes, pero sí lo hacen algunos. Por ejemplo el jefe de los ingenieros en mantenimiento de instrumentos en terreno lo señala como *“una re-instrucción para que se acomode nuevamente al grupo y ver que no vuelva a tener una licencia”*. En el caso de que el trabajador no pueda seguir en su puesto de trabajo se hace lo que se mencionó de readecuarlo para otro puesto que no tenga las mismas exigencias que el anterior:

*“muchas veces le provoca estrés eso mismo [...] y no pueda seguir en el puesto laboral, se intenta que siga en otra área (JA2: Jefe Maestros sangradores)”*.

#### 5.4.2 Falta de reeducación laboral

Como punto positivo al momento de reingreso por parte de los compañeros de trabajo es que el grupo se preocupa de cuidar la salud de su compañero, de asistirlo en la medida en que este lo necesite y de ser necesario modifican su forma de operar para facilitar la reincorporación del compañero, además de esto, están más pendientes tanto del trabajador como de ellos mismos por los riesgos de accidentes sobre todo aquellos quienes lo presenciaron. Este hecho facilita entonces la reincorporación exitosa de los trabajadores ausentes.

Mientras que la ley 16.744 se preocupa de prestar un seguro obligatorio para las empresas, queda a criterio de la misma empresa el hecho de la reeducación laboral o el traslado a una nueva área de menos riesgo o que le sea más fácil operar por el tipo de lesión sufrida. La empresa en sus Estándares de Salud en el Trabajo se ocupa de las restricciones, restricciones por enfermedad común, re-ubicación, rehabilitación y reeducación laboral para todos sus empleados, esto no es parte del seguro promovido por el IST sino que es parte de las preocupaciones de la planta con sus empleados.

La re-ubicación de un trabajador enfermo si se contempla en el artículo de 71 de la ley 16.744, siempre y cuando estén aquejados de alguna enfermedad profesional, esto no cubre por lo tanto enfermedades que se desarrollen en el tiempo a causa del trabajo pero que no sean diagnosticadas como profesionales, este sería el caso de la trabajadora por licencia neurológica, Administrativa A.

En este análisis también se pueden dar cuenta de ciertas tensiones identificadas en las áreas, partiendo específicamente con la trabajadora que tiene una licencia de tipo neurológica, que a pesar de ser mayor y faltarle algunos años para su jubilación, tenía miedo a ser despedida antes de cumplir la edad de jubilación.

Esto teniendo en cuenta que en el caso de las mujeres resulta un tanto complejo el tema de las jubilaciones, ya que si bien en el sistema chileno se pueden jubilar a los 60 años, todo el

sistema de pensiones está diseñado y pensado para que lo hagan a la edad de 65 y la mujer de este estudio tenía 55 años, lo que haría que le faltaran aproximadamente 10 años para su jubilación, ella estaba dispuesta de todas formas permanecer en las mismas condiciones antes de perder su trabajo.

Se rememora esa conducta como una actividad del yo, una vivencia que difiere de todas las otras vivencias como lo plantea Schütz (1993) y esta es especialmente importante para los trabajadores porque fueron parte de esa vivencia, si bien no la “vivieron” de primera mano, es decir ellos no fueron los accidentados, pero de todas formas estuvieron allí y son capaces de recordar ese accidente, lo que les hace actuar en función de esa experiencia y ese recuerdo haciéndolo que sea un patrón de conducta el ser “más cuidadoso”.

Toda esta información sirve para conocer cómo se comporta el ausentismo como síntoma de algún tipo de falencia entre las personas, la empresa o en el mismo proceso de reinserción que hace existir los altos índices de ausencia laboral

Lo que se logra destacar todos los entrevistados sobre el significado de la ausencia es que ella es un problema y es un problema grave que los afecta a todos y de diferentes maneras, llegando a afectar también a la misma empresa.

## V Conclusiones

### 5.1 Finalidad del estudio

Conocer las experiencias del ausentismo laboral, como este afecta al trabajador, jefe y grupo cercano de trabajo, además de conocer cómo es el proceso de reinserción laboral, tanto en el trabajo propiamente tal como psicológico tanto para él como para su grupo.

Parte de la finalidad es conocer los datos y proponer en alguna medida pautas para dar soluciones en un futuro en las áreas más deficitarias que se expusieron en el presente trabajo.

Por medio de este trabajo se pueden diseñar instrumentos que los encargados de Salud Ocupacional pueden ocupar para conocer y poder resolver las inquietudes de los trabajadores y las tensiones que se dan al interior de las áreas de trabajo, de esta forma dar soluciones para que este problema no se haga reiterativo en el tiempo.

A modo de conclusión:

La experiencia de ausentismo, desde la perspectiva psicológica, según lo relatado por los entrevistados es algo negativo, según los jefes por la merma de producción, desde el punto de vista del trabajador ausente es un motivo de angustia tanto por factores personales como económicos y para el grupo de trabajo es una sobrecarga de trabajo tanto en cantidad como en aumento de horario. Como forma de medición tenemos la duración de la licencia, que en todos superan los 20 días y en ese tiempo se gesta un tipo de experiencia, que es la de la adecuación por parte del grupo y el jefe a una nueva forma de hacer la tarea y el período de reposo por parte del trabajador. El tiempo al momento de volver no puede ser medido pues no se sabe cuánto le toma a cada uno volver a sus antiguas funciones o relaciones.

Puede que al momento de ocurrido el accidente las relaciones estuviesen mucho más tensas de lo que ellos en realidad recuerdan, pero al traer esa vivencia en específico al aquí y ahora y dotarla de un significado, como lo es la experiencia de la ausencia, el recuerdo de ella se ve distinto y cada vez que se rememore va el trabajador a dotarle significados distintos. Tal vez el significado que aporta a esta investigación, ese recuerdo le sirva solo a este estudio pues se preguntó por la experiencia de la ausencia de una forma específica para que solo tomara ciertos detalles por lo tanto esta construcción de la experiencia es única, porque está en base a este sistema interpretativo.

Un punto a favor que tienen los trabajadores al momento de volver de un accidente es que ha cambiado su autoimagen en el trabajo a una más positiva ya que con el cuidado que se dan unos a otros se sienten importantes y realmente parte de un equipo que se les valora no solo como persona sino que también como trabajadores.

En los grupos con mayor dependencia física, en donde los trabajadores interactúan constantemente y de forma directa, las relaciones tienden a ser más amigables y hay una

mayor sensación de compañerismo, incluso se manifiesta en el cuidado al reintegrar a un trabajador que ha estado ausente.

Esto sobre todo si como se mencionó en el marco teórico, la actividad minera es una de las faenas donde sus trabajadores se exponen más a riesgos y accidentes laborales por las dificultades que en sí implican las tareas. Por este motivo, si un trabajador que tiene una tarea o labor que es de difícil maniobra y se ausenta, se ven multiplicados los peligros en esta ausencia pues es su jefe quien, por lo visto en las entrevistas, la mayoría de las veces asume el rol del absentista, según lo manifestado por ellos mismos. Esto aumenta la cantidad de riesgo de accidentes, no solo para él sino que para el resto del grupo, pues el jefe antes dicho no maniobra de igual forma ni conoce el trabajo de la misma manera como sus compañeros de trabajo o de grupo que tienen una noción o comparten la misma labor.

En caso contrario, donde hay menos dependencia física, como los trabajos de oficina, las relaciones se tienden a dar de forma más tensa, es este el caso de la Trabajadora B1, quien a diferencia de los otros grupos de trabajo no dependía de forma directa o indirecta de sus compañeros, por lo que la relación existente con su compañera específicamente la describe como mala y tensa. Del mismo modo manifiesta poco apoyo de parte de su jefe para el mejoramiento del clima laboral con su compañera.

Podría ser entonces, la dependencia física de otros para realizar su trabajo, un factor favorable para el desarrollo de un buen clima laboral, pues aquí están sujetos a lo que ellos denominan como “confianza” al trabajar en equipo. Por lo tanto la confianza es fundamental en un equipo de trabajo para que existan buenas relaciones en un clima laboral sano, independiente de si el jefe de estos se interesa o no por el clima laboral

Tomando en cuenta estas tres aristas, el absentista, el jefe y los grupos, es que se puede entender en cierta medida por qué en la planta sigue habiendo altas tasas de ausentismo, si a los grupos de trabajo se les estresa y se les presiona para cumplir con ciertas metas, al trabajador que se reintegra no se le da un tiempo adecuado o las herramientas adecuadas que en teoría debería entregarse como una reeducación laboral y los jefes directos, que son quienes deberían velar por la salud de los trabajadores, son presionados a cumplir con las metas de producción dejando a un lado lo que tiene que ver con la parte del clima e higiene laboral.

Las relaciones entre los trabajadores es un tema importante en la conclusión de los resultados, por lo dos polos opuestos en cuanto a grupos se refiere, ya sea concordia o discordia, puesto que si hay una buena relación, esto puede facilitar la recuperación y reinserción del trabajador que regresa de una licencia médica prolongada, pues, como se aprecia en las entrevistas, los compañeros son una fuente de apoyo, prestando ayuda en lo que al ausentista le sea necesario, incluso apoyándolo en la realización de las tareas que le son de dificultad debido a la lesión.

Sin embargo, si existe una relación de discordia entre los compañeros de trabajo, se generan tensiones en el ambiente laboral, lo que, como se menciona anteriormente, dan pie a la posibilidad de una nueva licencia.

Para los absentistas existen inquietudes en común en cuanto a sus licencias prolongadas, expresadas en la preocupación de ser una carga para sus compañeros al no poder realizar sus funciones en la misma medida que lo hacían previo a la licencia, así como al conflicto de tener que enfrentar más trabajo, sobre todo para la trabajadora Administrativa A con licencia de tipo neurológica.

Al fin y al cabo, estos trabajadores, quienes deben asumir distintos roles al quedarse laborando, sufren un daño desde la perspectiva de la higiene laboral. El daño se puede dar tanto de forma específica, formando uno de ellos alguna lesión por la sobre carga de trabajo a la que se debió ver enfrentado en la ausencia de su compañero, o una patología de origen inespecífico que causa todo tipo de molestias que en el tiempo puede causar una molestia mayor, ejemplo de esto es el estrés o el envejecimiento prematuro.

Por último, como tema a destacar, está el que afecta a los trabajadores que han tenido una licencia médica prolongada, tanto por el factor monetario como el también emocional, pues debido a esto se generan discusiones en el seno familiar y presiones autoimpuestas al no poder sostener apropiadamente a su familia y no sentirse un aporte a la sociedad como lo era antes de su enfermedad.

### 5.3 Hallazgos

Entre los hallazgos detectados, destaca la cantidad de enfermedades relacionadas con las especialidad de Neurología y Psiquiatría, en lo que podríamos concluir que se aborda un problema de salud mental mayor al que se tiene en realidad en cuenta dentro de la planta, pues una licencia psiquiátrica puede pasar por una licencia de neurocirugía, encubriendo las enfermedades ligadas al aspecto psiquiátrico.

Otro punto interesante a observar es que los jefes entrevistados no se preocupan de las relaciones humanas y asumen que éstas deben ser buenas y son responsabilidad de los trabajadores, argumentando que su responsabilidad es cumplir con las metas de producción y no las relaciones interpersonales de los trabajadores.

El jefe de la Administrativa A, no se vio afectado a un cambio o una reeducación al volver su trabajadora a su puesto habitual, ya que ésta era netamente de la parte administrativa y podía seguir con sus funciones comunes y corrientes, aunque, según lo que se tiene entendido, debió habersele llevado a una charla que se da al inicio a todos los trabajadores que reingresan o que ingresan por primera vez a la planta, llamada Derecho a Saber –DAS-, entre otras.

Además, a pesar de que las ISAPRES y FONASA son los encargados del pago de las licencias, la empresa no contrata reemplazo cuando debiera hacerlo, según los planes de acción que ellos mismos han implementado.

En lo que respecta a las relaciones previas a la licencia, independiente de que éstas sean de camaradería o conflictivas, se observa una repercusión debido a la ausencia, que afecta directamente al trabajador ausente, quien manifiesta temor a ser despedido o relegado de sus funciones, principalmente aquellos que tienen algún tipo de secuela física producto de accidentes laborales de tipo traumatológico. En muchos casos, los trabajadores reingresados deben afrontar una mayor carga laboral por tener que hacerse cargo de faenas que quedaron pendientes o sus compañeros dejaron de realizarlas, creándose así un conflicto al interior del grupo o la sección donde desarrolla la actividad. También manifiestan sensación de culpa por el abandono de sus funciones.

Al existir una sobreposición de roles y funciones, donde el jefe pasa a ser reemplazante y jefe, aumenta la cantidad de riesgo para todos, por la presión psicológica debido al aumento de carga laboral, así como incremento de las probabilidades de accidentes laborales por exposición a maquinaria, según sea la función del trabajador ausente.

Las relaciones interpersonales son importantes cuando hay apoyo ante la adversidad. A esto se agrega que, aunque se tienda a minimizar el clima laboral por parte de los jefes, el apoyo que hay en el grupo de trabajo ayuda a superar esta adversidad y se ven mejoras en las relaciones laborales y personales. Se destaca también que el grupo de trabajo manifiesta tener mayor precaución en las maniobras que llevan a cabo, sobre todo en aquellos casos en los que presenciaron algún accidente laboral por descuido.

También puede existir un problema mental encubierto al momento de ver el análisis de las licencias de neurología y psiquiatría que pertenecen a una misma rama, pero la empresa las separa como si fueran dos enfermedades o dos tipos de enfermedades completamente distintas, dado que al momento de sumar ambos tipos se ve aumentado en gran cantidad el número de esta especialidad, llegando a estar entre los primeros lugares de licencias presentados por los trabajadores de la planta.

En respuesta a los objetivos se puede decir que, si bien las aseveraciones a continuación no son concluyentes debido a que el número de la muestra no es estadísticamente significativa, sí lo es desde la perspectiva en que se tomaron los valores más extremos para analizarlos. El inconveniente que surge es que no existe una medida de comparación.

Respecto al primer objetivo, el tipo de absentismo en 3 de los 4 casos es por patología profesional y solo uno de ellos por enfermedad no profesional. Se destaca un predominio de las licencias por causa traumatológica, por descuido del trabajador, lo que hace rescatar la

importancia de los programas de prevención tanto para el trabajador en general, como para aquel que se vaya a reintegrar a sus funciones.

En cuanto al segundo objetivo, la licencia o los motivos de ésta están en directa relación con el tipo de trabajo establecido: las de tipo neurológicas-psiquiátricas en el trabajo de oficina y traumatológicas en los casos de los trabajadores que tienen una alta actividad física o en terreno (como manejo de maquinaria pesada, manipulación de las líneas de producción, entre otras). También se debe tener en cuenta que las edades de los trabajadores generalmente no sobrepasan los 40 años y son de sexo masculino. La persona de mayor edad en este estudio tiene 55 años, siendo también la única con un tipo de licencia neurológica y de sexo femenino.

Como conclusión del tercer objetivo, el trabajador que se reincorpora manifiesta expectación en cuanto al recibimiento por parte de su grupo laboral, la mantención de su puesto de trabajo, la continuación de su función y el desempeño cabal del mismo. En el caso de los accidentes que se puedan catalogar como traumáticos, como el trabajador que se accidentó en la línea de producción quemándose las manos, el cuidado que tiene y el temor a que se repita el accidente es mayor que en los otros casos. También se debe tener en consideración que la planta tiene programas de reeducación laboral para trabajadores que han estado ausentes por largo tiempo que en la práctica no se ha implementado en ninguno de los trabajadores entrevistados.

Por último, referente al cuarto objetivo, el equipo recibe al trabajador reincorporado con satisfacción por la redistribución de la carga laboral. Se debe tener en cuenta que también la reincorporación es paulatina y no se le deja hacer sus funciones normales apenas reingresa y prefieren que haga ciertos trabajos que no supongan un riesgo tanto para ellos como para él. Por ello manifiestan inquietud y preocupación para que no se repitan los motivos de la licencia, mostrando disposición a colaborar en la reinserción, con excepción de aquellos equipos de trabajo donde las relaciones eran y son tensas, incluso antes de la licencia.

#### 5.4 Recomendaciones y nueva pregunta de investigación

No hay claridad exacta del diagnóstico de las licencias en el sentido de que si son profesionales o no profesionales, pues se dividen las afecciones o patologías en distintas categorías, haciendo que los datos se dispersen y no se pueda tener una cuenta clara del su número. El 8% de licencias entregadas por médicos de SO, son profesionales de la salud que ejercen como médicos generales, por lo tanto, sus licencias son catalogadas en el sistema como medicina general sin especificar el motivo. Esta práctica puede estar disfrazando una enfermedad profesional.

Lo mismo ocurre en la subdivisión que se realiza en las especialidades de psiquiatría y neurología- neurocirugía, puesto que en el caso de un Burn out o síndrome del quemado, podría catalogarse en psiquiatría como una depresión y en neurología como estrés.

Por este motivo es que se considera de vital importancia para futuras investigaciones, que los registros de licencias especifiquen el diagnóstico de las enfermedades sean o no de tipo profesional. Dicha acotación también permitiría tener un catastro en cuanto a las licencias que son por enfermedades de tipo profesional y no profesional. Desde esta perspectiva, se podrían plantear intervenciones al interior de la empresa respecto a las enfermedades de tipo laboral que realmente existan dentro de la planta y aquejen a sus trabajadores, pudiendo de esta forma crear planes de acción efectivos y específicos en lo que a higiene laboral se refiere.

Una recomendación que se entrega a la empresa es que aborde la temática de clima laboral entre jefe, grupo de trabajo y trabajador que ha estado ausente, puesto que, si bien existe buena dinámica laboral entre trabajador y grupo, ayudándose mutuamente, se manifiesta como una constante la distancia entre el jefe y los trabajadores, ignorando u obviando éste la situación del clima laboral del grupo. Esto conllevaría a facilitar la comunicación, las tareas o metas de producción, el compromiso de los trabajadores con su empresa y una baja significativa en los índices de ausentismo por la menor ocurrencia de accidentes en el trabajo.

Refiriéndonos a este tema que tiene que ver con el clima laboral de la empresa, por lo anteriormente mencionado en cuanto a las relaciones entre el trabajador, con el grupo y el jefe, puede plantearse como interrogantes para próximas investigaciones: cuál es la cifra real de burn out dentro de la empresa; cómo se maneja por parte del trabajador, el equipo cercano de trabajo y su jefe dicha situación al momento de la reincorporación; cuáles son las medidas preventivas y de intervención por parte de la empresa a partir de sus políticas de salud ocupacional.

Dicho lo anterior se propone como pregunta para una futura investigación: ¿Cuál es la percepción y significado que le asignan los trabajadores a su tipo de trabajo y a su empleo?

## Bibliografía

- Andrés, E. E., & Pimentel, D. (2005). *EMPRESA Y REPRODUCCIÓN SOCIAL AMPLIADA*. Sociología, Problemas e Prácticas, n.º 47 , 35-45.
- Araújo Costa, H., & do Nascimento, E. P. (2011). *Las relaciones sociales entre las micro y pequeñas empresas en destinos turísticos de Brasil. LOS CONFLICTOS BUENOS (Y NO TAN BUENOS)* , 977-996.
- Arriagada Flores, M., Browne Sartori, R., Cruzado Rodríguez, A., Estéves Saá, J., Silva Echeto, V., Torres Calzada, K., & Trapassi, L. (2006). *Mujeres, espacio & poder*. España: ArCiBel.
- Barrientos, F., Flores, A., Ponce, A., Toutin, E., & Valenzuela, F. (2001). *Tesis para optar al grado de Magíster en Administración MBA: Análisis del Ausentismo CODELCO Chile División Andina*. Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas Medicina, Escuela de Salud Pública. U de Chile .
- Casanueva Rocha, C., & Espasandín Bustelo, F. (2007). *INFLUENCIA DE LAS RELACIONES SOCIALES EN EL ÁREA DE ORGANIZACIÓN DE EMPRESAS*. Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa , 39-56.
- Cerón, M (2006). *Metodología de la investigación social*. Santiago: LOM
- Codelco. (2013). *Comités parietarios de higiene y seguridad*. Codelco Chile.
- COMPIN. (2012). *Comisión Médica Preventiva e Invalidez*. de COMPIN
- Corbetta, P. (2007). *Metodología y Técnicas de Investiigación Social*. España: McGraw-Hill.
- De la Garza, E. (2000). *Tratado latinoamericano de sociología del trabajo*. Mexico: Fondo de cultura económica.
- Díaz, J. M. (2007). *Seguridad e higiene del trabajo* . Madrid: Tébar.
- Dubet, F. (2011). *La experiencia sociológica*. Barcelona: Gedisa.
- Espinoza, D. J. (1989). *Análisis de las licencias médicas de trabajadores de CODELCO división Andina como problema de salud pública*. Boletín Médico del Cobre , 46-51.
- Figueroa, A. J., & Díaz, E. M. (2008). *Factores laborales de equilibrio entre trabajo y familia: medios para mejorar la calidad de vida*. Revista Universum N° 23 , 116-133.
- Floría, P. M. (2009). *Gestión de la higiene industrial en la empresa*. Madrid: Fundación Confemetal.
- García, M. d. (2011). *Problemática multifactorial del absentismo laboral, el presentismo y la procrastinación en las estructuras en que se desenvuelve el trabajador*. Medicina y Seguridad del trabajo , 111-120.
- Glaser, B., & Strauss, A. (1967). *El descubrimiento de la Teoría Fundamentada*. New York: Aldine Publishing Company.
- Hernández, A., & Zúñiga, A. H. (2005). *Seguridad e higiene industrial*. México D.F: Limusa.
- Husserl, E. (1992). *Invitación a la fenomenología*. Barcelona: Paidós .
- ISPCH. (2008). *Instituto de Salud Pública de Chile. Salud laboral*. Ministerio de Salud
- Krieger, M. (2001). *Sociología de las organizaciones: una introducción al comportamiento organizacional*. Buenos Aires: Pearson Education.
- Ley 16.744. (2011). Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.
- Marín Blandón, M. A., & Pico Merchán, M. E. (2004). *Fundamentos de Salud Ocupacional*. Manizales: Universidad de Caldas.
- Marín, A. L. (1992). *Sociología de la Empresa*. Madrid: Iberico Europea.
- Mayntz, R. (1996). *Sociología de la organización*. Madrid: Alianza.
- Mesa, F. R., & Kaempffer, A. M. (2004). *30 años de estudio sobre ausentismo laboral en Chile: una perspectiva por tipos de empresas*. Revista Médica de Chile , 1100-1108.
- Moliner, J. F. (1995). *Absentismo laboral: causas, control y análisis, nuevas formas, técnicas para su reducción*. Madrid: Ulises.

- Morales, M. G., Silla, J. M., & Rodríguez-Molin, I. (2008). *El absentismo laboral: Antecedentes, consecuencias y estrategias de mejora*. Valencia: Universitat de València.
- OMS. (2012). Organización Mundial de la Salud.
- Papail, J. (2002). *De asalariado a empresario: La reinserción laboral de los migrantes internacionales en la región centrooccidente de México*. Migraciones Internacionales vol.1 , 0.
- Peña, J. M., & Pérez, Y. S. (2011). *La reinserción laboral tras el cierre de minas: una vía para lograr el desarrollo sustentable en la minería*. Minería y Geología, vol. 27 , 64-87.
- Pongracz, G. S. (1994). *Salud Ocupacional en Chile*. Boletín Esc. de Medicina, P.Universidad Católica de Chile , 62-64.
- Saldarriaga, J. F. (2007). *Factores asociados al ausentismo laboral por causa médica en una institución de educación superior*. Facultad Nacional Salud Pública vol.25 , 33-39.
- Sampaio, R. F., Navarro, A., & Martín, M. (1999). *Incapacidades laborales: problemas en la reinserción al trabajo*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , 809-815.
- Sánchez, M. P. (2003). *Mujer y Salud: Familia, trabajo y sociedad*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Schiaffin, H. H. (2011). *Minería, conflicto y mediadores locales. Minera San Xavier en Cerro de San Pedro, México*. Cuad. antropol. soc. no.34 , 115-1139.
- Schütz, A. (1993). *La construcción significativa del mundo social*. Buenos Aires: Paidós.
- Spector, R. (2003). *Las culturas de la Salud*. Madrid: Prentice hall.
- Toledo, Enrique de la Garza (2003). *Tratado Latinoamericano de Sociología del Trabajo*. México: Fondo de Cultura Económica
- Weber, M. (1997). *Economía y Sociedad. Mexico*: Fondo de Cultura Económica.
- Zapata, F. (2002). *Los mineros como actores sociales y políticos en Bolivia, Chile y Perú durante el siglo XX*. Estudios Atacameños N° 22 , 91-103.

## VI: Cronograma

09/12/13	Presentación Oral
18/12/13	Primera Entrega de Tesis
31/03/14	Entrega del Marco Teórico
07/04/14	Entrega de Variables y puestos de Trabajo
28/04/14	Entrega del Marco Metodológico Completo
05/05/14	Reunión de Tesis y entrega de Variables Cuantitativas
12/05/14	Entrega de Resultados Cuantitativos
19/05/14	Reunión de Tesis y revisión de preguntas
26/05/14	Aplicación de Cuestionarios
02/06/14	Aplicación de Cuestionarios
09/06/14	Entrega Resultados Cuestionarios
13/06/14	Entrega Resultados Tesis

## Capítulo VII: Anexos

### 7.1 Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Paulina Zúñiga Vidal, de la Universidad Católica Silva Henríquez. La meta de este estudio es: Conocer la experiencia de la reinserción posterior a una licencia médica prolongada. Esta tesis lleva por nombre: “EL FENÓMENO DE LA REINCORPORACIÓN LABORAL DESPUÉS DE AUSENTISMOS PROLONGADOS EN EMPRESA MINERA”

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Firma Consentimiento informado

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Paulina Zúñiga Vidal. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es: Conocer la experiencia de la reinserción posterior a una licencia médica prolongada

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

-----  
Firma del Participante

Fecha

## 7.2 Entrevistas

### Entrevista A1:

-E: Buenos días me encuentro con el trabajador correspondiente a la categoría...a ver... A1, el ya ha sido informado previamente que esta entrevista está siendo grabada y está de acuerdo con esto y con los términos de confidencialidad y de los términos en los que se está dando esta tesis mediante el consentimiento informado. Vamos a partir haciendo un par de preguntas para establecer los datos base y que podamos seguir, continuar con la entrevista. Me podría decir su cargo, edad y tiempo que lleva en la empresa.

-Emmm, hola primero que todo, yo tengo 37 y llevo más menos como 8...10...12 sí, como 12 años trabajando en la empresa y qué más, ha sí, soy operador de locomotora, mi pega es manejar los trenes.

-Ok, gracias, la primera pregunta es eh, Cómo se sentía antes de salir con licencia, o sea qué pasó entre que usted se sintió mal y el haberse ido con la licencia.

-Bueno, yo como que no me sentí mal, la verdad la licencia me pasó de puro pajarón, mira acá en la empresa tenemos nuestro club de futbol y nos vamos a juntar allá a las canchas que están antes de los champiñones pa' que te ubiques un poco y bueno allí tenemos nuestros partidos, yo voy siempre a jugar y un día estábamos jugando y me hicieron una plancha y me esguince el tobillo con una rotura de ligamentos, me operaron y todo, entonces como que no me sentí mal, solo fue el momento y ahí me fui 30 días pa' la casa.

-Ya y después de esos 30 días, cómo fue el primer día de regreso al trabajo.

-A ver, el primer día, como que tenía un poco de miedo en hacer esfuerzos porque igual aún estaba con las sesiones de Kinesiología y terminando de recuperarme, menos mal que mi pega no necesito moverme mucho y más que nada tengo que estar sentado con mi compañero, él es el que más se mueve, entonces igual le volví a aliviar la pega, pero no era eso... el, el que tenía cierto temor a moverme o a hacer esfuerzos.

-Usted me habla de este temor que...que tenía de moverse o hacer ciertas cosas, qué significó para usted el haber tenido una licencia médica prolongada.

-El tiempo que estuve ausente, que fue para mi eso?

-Sí, qué significa para usted ese tiempo de haber tenido una licencia.

-Mira lo más fuerte de todo es el tema de la plata, saber que igual tienes que ver cuánto de la licencia te van a reembolsar o si no lo han a hacer y si po' eso es como lo que más uno piensa, también a veces me ponía a pensar si es que me podían echar por tener una licencia tan larga y uno va generando inseguridades

-Y la relación con sus compañeros de trabajo antes de ausentarse, cómo era.

-Mira yo trabajo con uno solo no más, un cabro que es más joven que yo, y heee, la relación con él es buena, a veces lo tengo que retar porque uno no se puede distraer y hay que hacer las cosas a tiempo, pero es buena la mayoría del tiempo, como los dos somos relativamente jóvenes y estamos casi todo el día juntos, conversamos harto igual, así que no, ningún problema, esas pequeñas cosas como te decía, que hay que hacer en el acto pero aprende rápido, sino lo hacemos aprender –risas-.

-Podría ejemplificarme uno de esos momentos de tensión que usted me describía

-A ver, mira, por ejemplo se daba todo al principio porque como no sabía muy bien cómo funcionaba el asunto, de tener que cambiar carril, hacer palanca, cosas así, entonces me enojaba harto o lo retaba harto, me entiendes, pero ahora ya no tanto, sino que le digo a veces que lo tiene que hacer o está pajaroneando y tengo que repetirle y las cosas las tenemos que hacer rápido.

-La siguiente pregunta es cómo fue su experiencia de volver al trabajo

-Mira, dentro de todo lo mejor que puedo rescatar es que ahora tengo más confianza con la persona que trabajo, porque tuvo que hacerse cargo de mi puesto y ahora sé que si me pasa algo mientras estoy en la pega él se puede hacer cargo y antes no tenía esa...esa seguridad por así decirlo entonces se desarrolló mayor confianza por así decirlo y la experiencia en ese sentido ha sido buena.

-Cómo es ha sido la relación con sus compañeros después de la licencia

-Como te dije recién ha mejorado la relación, entonces ha sido buena, le tengo más confianza y hay más apoyo por parte de él porque yo lo dejo hacer más cosas.

-De qué manera cree usted que su licencia puede haber afectado el trabajo de sus compañeros

-Bueno, siendo bien sincero...yo creo que estaba caga'ó de miedo porque nunca había tenido que hacer mi pega y para más remate solo, entonces yo creo que le afecto bastante porque tenía una carga mayor de lo que hacía normalmente, si antes me ayudaba solamente después pasó a ser el que hacía todo, entonces debe haber sido complicado para él.

-Bueno eso sería todo, o sea todas las preguntas de la entrevista hee...Gracias

-De nada, espero que te sirva.

### Entrevista GA1:

-Buenos días, estoy con la pauta para el grupo de trabajo del trabajador correspondiente a... la categoría de... del trabajador con el código A1, el entrevistado está de acuerdo con que esta entrevista está siendo grabada y también está de acuerdo con los términos de consentimiento. El puesto de trabajo del trabajador A1 solo cuenta con un compañero de trabajo que vamos a

entrevistar ahora y... la primera pregunta es ¿Qué cambios ocurrieron en el equipo de trabajo con la salida de un compañero?.

-He, hola, cambios, a ver... básicamente de ser ayudante pasé a tener que hacerme cargo de todo, así que me vi con más cosas que hacer que antes no hacía y ahí no solo tenía que hacer mis cosas, sino que tenía que hacer las de mis compañeros, hasta que me pusieron a alguien que me ayudara, pero no *cachaba* nada.

-Yaaa...En este sentido cómo es para usted que su compañero esté con licencia

-Traaagico, no, mal, mal, porqué como te dije, tuve que hacerlo todo, entonces estaba como asustado, imagínate, mira, yo ya sé manejar la locomotora, pero no tengo la experiencia de mi compañero, entonces mandarme un condoro...

-Cómo era la relación con su compañero antes de la LM

-Bien, no, en ese sentido nada que decir, super bien, siempre me estuvo enseñando harto y como no es tan mayor que yo teníamos buena relación.

-Que bueno he, cómo tuvo que cubrir la ausencia de su compañero.

-¿Cómo?, he, haciendo su pega, primero estaba solo y después me pusieron a alguien para que me ayudara un poco como estuvo ausente por harto tiempo, se demoraron eso sí, pero pusieron a alguien, no ayudaba así como mucho, pero era mejor que andar solo.

-cómo fue la experiencia al cubrir la ausencia

-Quiero mucho a mi compadre pero... fue mala, estaba estresado pensando que tenía que hacerlo todo solo como te dije antes.

-Qué significa para usted la ausencia de un compañero.

-Hacer una pega que no es mía y más pega...eso

-Ya, em... cómo es la experiencia de reincorporar al compañero que regresa de una LMP.

-Buena, es un alivio, si, es súper buena porque uno puede entrar a hacer su trabajo más tranquilo, aunque igual tengo que ayudarlo más en ciertas cosas que no puede hacer bien, pero es mejor a estar solo.

-Qué cambios en el equipo de trabajo se producen...con el reingreso de un compañero con LM, la relación laboral o social al reintegrarse.

-Pucha a ver, es que como que cambio, cambio, se vuelven a las funciones de un principio no más, yo vuelvo a estar en mi puesto y él en el suyo que antes ocupaba yo pero de reemplazo no más, así que no hay mayores cambios creo yo.

-Esas serían todas las preguntas, gracias por su tiempo.

-Ya, no te preocupes, ojalá te sirva.

#### Entrevista JA1:

-Buenos días, estoy con el jefe del trabajador...el jefe del A1, él ya está informado que la entrevista está siendo grabada y que, que, de los términos en los cuales se dará la entrevista para los propósitos de esta tesis y ya ha sido informado y está de acuerdo. La primera pregunta es qué significa para usted tener un trabajador con licencia médica prolongada.

-Mira en el caso del operador es complicado porque él es quien opera o maneja el tren y no hay nadie en ese turno que haga lo mismo, lo único que tiene es este asistente que de todas formas en caso de emergencia sabe manejar y todo pero... no se puede, no se compara con lo que es quien maneja principalmente, entonces igual hay un cierto temor a dejarlo solo y se nos complica bastante la cosa, así que cuando le pasa algo hay como bastante temor pero igual confío en el chiquillo que asiste en el caso de que el operador no esté.

-A qué problemas se enfrenta usted como jefe cuando tiene una ausencia prolongada

-A ver... yo como tal, tengo que ingeniármelas para cubrir el puesto y no es como otras áreas donde otro de los jefes puede ir y cubrir de cierta manera porque yo no tengo idea de cómo manejar el tren, así que lo que sí puedo hacer o lo que he tenido que hacer es suplir al ayudante y subirme con el de vez en cuando si, si cuando tuvo el accidente yo salí un par de veces a darme vueltas pero no podía dejar mi pega botada así que tenía que he, dividirme por así decirlo y cumplir otras funciones y sé que todos tienen que hacerlo de repente hasta que pongan a otra persona si es que puede ser como te digo, reemplazada.

-Y las relaciones entre estos dos trabajadores antes de la licencia cómo era.

-Bien, bien, siempre tiene que ser buena si trabajan todo el día juntos, y prácticamente solos así que están obligados a llevarse bien o si no, aguantarse no más.

-La siguiente pregunta es, en su opinión que cambios experimenta en su trabajo un empleado que regresa de una LM prolongada.

-Bueno yo creo que anda como mas... con más cuidado un poco más temeroso al hacer las cosas porque tiene que cuidar su salud entonces eso lo hace estar como alerta.

-Ok y el compañero qué cambios habrá experimentado al regreso de su antiguo compañero.

-Igual que el otro, como que lo anda cuidando más y asistiéndolo más porque no puede realizar sus tareas como las hacía antes desde un principio.

-Y bueno... la última pregunta sería cómo es la experiencia de reincorporar a un trabajador que regresa de una LMP.

-Siempre es buena porque nos quita un estrés tremendo a mi como jefe y al trabajador, si contamos con uno menos el trabajo se hace más lento, entonces es súper bueno que vuelva aunque no sea en sus plenas capacidades porque podemos...podemos comenzar a trabajar a un ritmo más o menos normal.

-Eso sería todo, muchas gracias

-De nada

#### Entrevista A2:

-E: Buenos días estamos haciendo la pauta para la entrevista del trabajador ausente, el trabajador que se encuentra aquí a mi lado ha sido informado previamente que esta entrevista va a ser grabada y está de acuerdo con los términos en los que se va a dar, primero vamos a establecer preguntas base como cuál es su edad

-A2: 40 años

-E: Cuál es su oficio dentro de...

-A2: Maestro sangrador

-E: Em, cuántos años lleva trabajando usted en la empresa

-A2: Más de 25 años

-E: Vamos a proceder entonces con las preguntas de la entrevista. ¿Cómo se sentía usted antes de salir con la licencia? O sea que pasó entre que usted en el caso de que se sintiera mal, se empezó a sentir mal, o como fue el accidente en el caso de haber tenido un accidente y el haberse ido con licencia.

-A2: El accidente como tal fue trágico, parte de las extremidades quedaron atrapadas en la línea de producción por lo cual produjo quemaduras hee antes de eso yo me sentía bien, producto de una mala maniobra que realicé solamente, un intercambio ahí de palabras con otro compañero yo me distraje y caí dentro de la producción del accidente, me sentía bien dentro de todo pero si se me vio afectada mi integridad física y emocional producto verme yo accidentado en el momento.

-E: Cuénteme más menos de que se trata su trabajo para poder establecer una línea mejor y entender hee como fue su accidente.

-A2: Nosotros dentro de la línea de producción de fundición monitoreamos la correcta funcionalidad de la línea, mantenemos un orden de que no haya atascos, cosas atascadas dentro de la línea y eso pueda hacer un correcto conducto de la producción

-E: Como fue su primer día de regreso al trabajo

-A2: Más que nada orientación nueva he producto de que a raíz de mi accidente hay una serie de modificaciones dentro de la empresa para poder controlar el riesgo de esa actividad más que nada solo en reuniones, charlas motivacionales, porque nuevamente volver a un trabajo en el cual yo me vi afectado dentro de toda la empresa.

-E: Que significa para usted el haber tenido una licencia médica prolongada

-A2: Heee... monetariamente mal no, debido a que uno tiene una licencia sobre los 30 días ya significa un ingreso menos dentro de la familia te afecta emocionalmente, económicamente, anímicamente porque tú te vez acongojado de que no puedes llevarle el sustento normal a la familia y eso a la larga afecta tanto en la relación en la casa como en la relación interpersonal con el trabajo

-E: Cuénteme como era la relación con sus compañeros de trabajo que me habló recién al momento de volver, cómo es esta relación antes de ausentarse

-A2: Antes obviamente era un compañerismo muy bueno no hay mayores problemas dentro del área obviamente una que otra discusión pero producto del mismo trabajo pero se simplifica y se trata de mantener al margen lo externo con lo interno o sea yo fuera, somos todos compañeros y dentro podemos tener roces propios del trabajo pero en general toda relación es buena.

-E: Cómo fue su experiencia de volver al trabajo ya habiendo, volvió durante un tiempo como se dio esto en el tiempo a eso me refiero

-A2: Claro no fue algo paulatino, muy lento porque producto de que yo solamente sé hacer esto, yo he hecho esto toda mi vida y tengo que saber volver donde mismo me accidenté y ver el mismo lugar todos los días, entonces para mí es un proceso lento actualmente todavía trabajo con otro compañero que cumple mi misma función pero de ya ir a ver, sacándolo y metiéndome a mí un poco más para ir dejando de lado y yo poder volver 100% a mi puesto de trabajo

-E: O sea que hay otra persona que lo está remplazando en estos momentos

-A2: Hay otra persona actualmente que hace la misma pega que yo

-E: Y es del mismo turno o es...

-A2: Es del mismo turno, se tuvieron que modificar todas las cosas producto de que mi trabajo no afectara al orden normal de producción

-E: Ha ya... cómo ha sido la relación con sus compañero después de la licencia

-A2: Bueno hay mucho...mucho cuidado ahora después de esto, se me ve como una persona nueva más que una persona experimentada, se me trata de ayudar 100% en todo lo que hago de esto que yo sufrí directamente en mis manos y tengo que lamentablemente mi profesión es con las manos yo mi, toda mi fuente era, la ejerzo con estas extremidades entonces cualquier exceso de fuerza y trabajo físico que lo incorpore tengo que saber estar acompañado o asistido por alguien para que no me vuelva a ocurrir en algo

-E: Ok, de qué manera cree usted que su licencia puede haber afectado el trabajo de sus compañeros,

-A2: Yo creo que todos se afectaron porque hay que reorganizarla el grupo, nosotros somos alrededor de 10 personas y de la cual ya tener una menos significa traer otra persona, volver a enseñarle lo mismo y después estar pendiente de que esa persona no le pase un accidente como lo que me pasó a mí, entonces afecta toda la vida, afecta el entorno, porque todos andan preocupados de que si él se accidentó nos irá a pasar a nosotros también, qué me pasó a mí, en qué estaba pensando que me accidenté y todo eso trae un problema ya más personal que de trabajo.

-E: O sea usted me está diciendo que no solamente afecta a sus compañeros directos a los que ejercen la misma profesión que usted, si no que al resto que interactúan de una u otra forma también.

-A2: A todos les afecta porque todos te conocen, o sea tu trabajas con personas no con máquinas y una que falle te desequilibra todo y saber que se ve arriesgada tu vida en este trabajo y tienen accidente afecta a todos indirecta o directamente.

-E: Ok muchas gracias por su tiempo

-A2: De nada mi niña, gracias a usted.

### Entrevista GA2:

-Buenas tardes he, estamos con los dos trabajadores que conforman el grupo de trabajo del trabajador correspondiente a la categoría de... A2, la entrevista está siendo grabada y están de acuerdo con...el consentimiento para los usos de la tesis. La primera pregunta es qué cambios ocurren en el equipo con la salida de un compañero.

-T1: ¿qué cambios?

-T2: Así como con nosotros, yo creo que la forma en que distribuimos la línea

-T1: Si, sí eso, tenemos que cambiar la distribución de trabajo en función de lo que sea más importante en el momento.

T2: Como trabajamos con una persona menos tenemos que trabajar más rápido igual.

T1: Y trabajar más a las finales porque la pega que hacemos nosotros no podemos llegar y traer a otra persona que...porque ya tenemos un sistema

-T2: Si po y sabemos cómo trabaja cada uno.

-Entonces cómo es para ustedes tener un compañero con LM

T2: Malo, como ya le dijimos, es un trabajo complicado porque trabajamos expuestos a altas temperaturas y es peligroso, entonces tenemos que cubrir nosotros

T1: y preferimos igual cubrir nosotros porque tenemos un ritmo de trabajo que cada uno lo conoce porque ya llevamos bastante tiempo trabajando así juntos.

-Cómo era la relación con el compañero antes que saliera con LM

T2: Buena siempre buena, en el grupo somos todos amigos

T1: Harta confianza igual, se desarrolla en el trabajo y he, en lo personal.

-Y cuando su compañero se fue, cómo tuvieron que cubrir la ausencia

-T1: nosotros no más...

-T2: Es mejor que hagamos más a que venga otro, así que nos vamos turnando y cambiando tareas en la línea.

-Cómo fue la experiencia de cubrir la ausencia.

-T2: He, agotadora ¿cierto?

-T1: Si, bastante porque tenemos que producir lo mismo con uno menos.

T2: Además acá el viejo se pone medio neurótico cuando tiene que cubrir.

T1: No es para tanto, he, lo que pasa es que me preocupa el hecho de que haya uno menos, además yo vi el accidente de mi compañero entonces...igual...como que da cierto temor si fue fuerte, yo pensé que iba a perder la mano.

T2: Ve, andaba todo nervioso y me ponía nervioso a mí también.

-Qué significa para ustedes la ausencia de un compañero.

T1: Más trabajo

T2: He, más presión también por parte del jefe.

-Ya... y al momento en que su compañero regresa, cómo es la experiencia de reincorporarlo después de la licencia.

-T2: Bien, súper bien, nos ayuda bastante porque ya no estamos tan atareados y podemos volver más menos a un ritmo casi normal en la línea de producción

T1: de todas formas tenemos bastante cuidado de no repetir el accidente y yo que estaba ahí y no me di cuenta, ahora ando más pendiente, nos hizo más consciente, al menos a nosotros dos porque a este otro no tanto.

T2: Ya si igual ando con más cuidado que antes, pero alguien tiene que estar más relajado si los dos andan medios tensos después del accidente.

-Qué cambios en el equipo de trabajo se producen he, con el ingreso de su compañero con licencia.

-T2: Que andan todos más pendientes igual que las viejas.

-T1: somos más cuidadosos como no te pasó a ti y no viste como quedó, no es tanto, pero nos cuidamos más y eso es bueno o no?

-Claro que si, bien he, muchas gracias por su tiempo caballeros eso sería todo.

### Entrevista JA2:

-E: Buenas tardes estamos haciendo la pauta para la entrevista con el jefe directo del trabajador que fue maestro sangrador que tuvo 30 días de licencia he vamos, he vamos a partir diciendo que él ya está informado que esta entrevista será grabada y de los términos en los cuales se está dando según la tesis. La primera pregunta es: ¿qué significa para usted tener un trabajador con licencia médica prolongada?

-JA2: Emmm, significa en muchos aspectos hee, una baja, una merma en la producción porque se cuenta con elemento menos para desarrollarse

-E: ¿A qué problemas se ve enfrentado debido a la ausencia del trabajador?, por ejemplo que tareas específicas hace usted ante la ausencia con un, con licencia médica prolongada.

-JA2: Con una licencia prolongada lo que se hace comúnmente es la línea es que se suple con otros trabajadores, con sus compañeros específicos que tienen, por ende ellos tienen que hacer mayores turnos, turnos más largos para poder suplir la ausencia de él, durante todo el tiempo que él esté fuera.

-E: Y usted, ¿qué tareas específicas tiene que hacer en cuanto a eso?

-JA2: Si bien el caso de que ellos no puedan yo mismo tengo que suplirlo en algún momento para poder hacer una rotación mejor de las tareas asignadas

-E: Ok, en su opinión, cómo eran las relaciones del trabajador ausente con su grupo de trabajo antes de la ausencia.

-JA2: Eran buenas, se desenvolvía bien con el demás personal, no tenía muchas fallas, se podría decir que era un trabajador muy calificado

-E: En su opinión que cambios experimenta su trabajo un empleado que... en su trabajo un empleado que regresa de una licencia médica prolongada

-JA2: Heee, el trabajador comúnmente vuelve casi como no sabiendo nada porque muchas normas a veces cambian, la distribución de horarios, la producción en sí, las cosas nuevas que se van a manejar, todo va variando con el tiempo y el estar tanto tiempo ausente provoca que parta de nuevo entonces muchas veces le provoca estrés eso mismo.

-E: De esta misma forma, qué cambios experimenta entonces el grupo de trabajo de un empleado que regresa de una licencia médica prolongada

-JA2: El grupo de trabajo comúnmente tienen que volver a enseñarle los compañeros, la producción en sí no aumenta tanto uno quisiera y casi el trabajador pasa a ser alguien como una persona nueva porque no se puede inmediatamente empezar con todos sus labores, tiene que ser pausada

-E: Y con el grupo de trabajo en sí, cuál diría usted que es el cambio mayor solo tomando en cuenta el grupo con el trabajador

-JA2: El, con el grupo se ve una mejoría en algunos aspectos porque al fin y al cabo va a haber en el proceso una persona más, los turnos se bajan en el tiempo, el desarrollo todo.

-E: Cómo es la experiencia de reincorporar un trabajador que regresa de una licencia médica prolongada.

-JA2: Se tiene que cuando el ingresa se dan a unas charlas DAS el entra con prevencioncitas de riesgo para que el vuelva a su comportamiento normal en la empresa, se pueda adaptar mejor, se desenvuelva correctamente en el área, en el caso de que no ocurriera eso o en el que sea muy prolongada y no pueda seguir en el puesto laboral, se intenta que siga en otra área que si pueda y se acomode eso demora tiempo, hay que contratar otra persona que lo reemplace, intentamos que si pueda salir con la DAS, y si es muy factible que no haiga que hacer nada más que la DAS, pero si en caso que no, que no, que no pueda que no, es, se reubica, nunca se le hecha, se reubica y se le reeduca.

-E: La reeducación va solamente cuando se reubica o también va con la licencia

-JA2: Como mencioné anteriormente cuando el trabajador lleva mucho tiempo fuera de la oficina se reeduca para que vuelva a su puesto laboral, y como también lo había mencionado, en caso de que no pueda seguir en su puesto se educa en este caso en otro puesto y eso lo hacen comúnmente los prevencioncitas de riesgo tanto como para el DAS, la reeducación como para el nuevo puesto

-E: Ok esas serían todas las preguntas gracias por su tiempo, hasta luego.

#### Entrevista B1:

-E: Buenas tardes, estamos con la trabajadora del administrativo A, que corresponde al código B1, ella ya está informada sobre el protocolo de la entrevista y también está informada en que esta entrevista va a ser grabada y está de acuerdo con ello y con que va a ser completamente anónima para resguardar su seguridad, vamos a establecer primero dos preguntas base que son la edad y la antigüedad laboral para poder completar los datos y poder proceder con la entrevista. Buenas tardes, me podría decir su edad por favor.

- B1: Buenas tardes, mi edad son 55 años

-E: Y la antigüedad laboral

- B1: A ver yo estoy trabajando con la empresa hace ya 20 años mas menos así como 20 años porque era desde la ENAMI antes que cambiara el nombre y todo.

-E: Ok, la primera pregunta es cómo se sentía antes de salir con licencia, es decir que pasó entre que usted se sintió mal y se fue con la licencia, explíqueme como fue esa historia por decirlo así.

- B1: A ver en realidad todo el tema de la licencia fue una situación bastante desagradable, eh, yo estuve sintiéndome muy mal como dos meses antes de consultar con el médico... emmm, cuando me refiero a que me sentía mal hablo de mareo, problemas de sueño, dificultades de concentración en el trabajo, problemas de ánimo, veía que ya no, mi memoria estaba teniendo problemas, como que me costaba mucho recordar las cosas, me confundía eh, realmente me sentía muy, muy como, como muy desconcentrada, muy alterada em, me sentía como muy cansada y agotada por eso fue que, que consulté más que nada al neurólogo porque no estaba

funcionando a mi 100%, esto estaba afectando a mi familia también y desde entonces me comencé a preocupar.

-E: Como fue su primer día de reingreso al trabajo

- B1: El día de reingreso como tal, fue un día de mucha inseguridad no porque, imagínese lo que son 30 días de licencia, regresar a un lugar donde había tenido dificultades como tal con mi equipo de trabajo, no sabía cómo iban a reaccionar después de tantos días de licencia, si mi puesto como tal lo había sustituido de alguna forma otra persona en funciones, no sabía cómo iba a ser el recibimiento, si iban a haber manifestaciones de poco apoyo a lo sucedido y desde entonces igual había cierto temor a cómo iba a ser el recibimiento

-E: Que significa para usted el haber tenido esta licencia prolongada, para usted como persona.

- B1: La licencia en cierta forma fue como una situación incómoda como le comentaba porque eran muchos días, yo llevo ya 20 años trabajando para la empresa y nunca en mi vida había sentido una situación como la que viví de tanto estrés de tanta frustración y de no sentir pertenencia a un equipo de trabajo como tal, independiente de que yo terminara haciendo la mayor parte del trabajo de casi todos los trabajadores incluso de mis superiores, pero en realidad fue complicado por ese sentido porque uno como profesional siente que no está cumpliendo, pero al mismo tiempo se siente muy pasada a llevar y fue muy complicado aceptar que me iban a dar una licencia médica y mucho menos por lo que al final fue estrés.

- E: Ok, usted me habló de la relación que entre su superior o con sus compañeros de trabajo, podría contarme usted entonces cómo era la relación con sus compañeros de trabajo antes de ausentarse, cómo describiría esta relación, cuénteme como, como era, porqué se daban estas cosas.

- B1: Es que en realidad es complicado he a ver em... con mis compañeros de trabajo como una relación mas paralela las dificultades como tal no eran tan severas, más que nada había gente que no hacía su pega y en ese sentido yo como que no miraba mucho lo que hacían o dejaban de hacer, pero ya a nivel de superiores era un poco mas, más complejo pero no sé si sea bueno como entrar en más detalle de eso y no sé, no sé si sea correcto.

- E: Cuénteme como se sentía usted, entre lo que es correcto y lo que no es correcto cuando se habla de descripción de relación o de sentimiento no hay una, no hay un límite entre lo que es una cosa y otra, si usted describe que la relación entre ellos era buena, si para usted era buena está bien, si cree que la relación era mala, también puede...está en todo su derecho a decir porqué era mala y si era mala considerando tal y tal aspecto.

- B1: Si a ver emmm, a grandes rasgos como tal así sin entrar en detalles no he, principalmente sucedía que mi superior más directo me delegaba mucho papeleo mucho trámites para hacer que no correspondían específicamente a mi trabajo, he desde ese punto de vista en todos mis años de experiencia yo nunca le he hecho el quite al trabajo como tal entonces nunca me quejé al respecto pero a pesar de eso igual veían de mala forma mi trabajo em, ella específicamente yo creo que había –Interrumpido por llamada al celular de la entrevistada-.

- E: Ya seguimos

- B1: Ok disculpa, era mi hija y no sabía si le pasaba algo... em, ya, como te iba contando em, en ese sentido igual había cierto rechazo por parte de esta señora, yo no tengo claro los motivos específicos, mi jefe superior como que había una buena relación cuando ella no estaba presente, no, no sabría explicar muy bien cual era sistema que había, pero era una relación incómoda cuando estábamos los tres presentes, como que había cierto rechazo por su parte y yo creo que por ese lado me delegaba más trabajo, cuando se daba esa circunstancia, no sabría el motivo pero bueno, así era la cuestión como tal con los jefes superiores como te digo había cierta incomodad he, había un cierto desquite por parte de esta señora que me había quedarme más rato incluso a veces o hacer mayor papeleo.

- E: Esta señora de la que usted está hablando era una compañera en el mismo rango que usted.

- B1: Sí, si, ella se comportaba como si no lo fuera pero ciertamente era del mismo rango

- E: Me parece, dentro de toda experiencia, de toda esta experiencia que usted describe cómo fue la experiencia de volver al trabajo una vez que usted ya está sentada en el trabajo, cómo describiría esta parte de lo que le ha pasado desde que volvió hasta ahora.

- B1: En ese sentido como te comentaba anteriormente hay un cierto cuestionamiento por mi parte respecto a si sigo capacitada o no para esta labor, igual estoy cerca de la edad de jubilación, se empieza a cuestionar dentro de la empresa si sustituir mi cargo con personal más joven, más económico también y desde ese aspecto hay mucho cuestionamiento en cuando a si yo sigo siendo funcional para la empresa o no, hay mucho cuestionamientos de si me van a despedir de si realmente estoy haciendo bien mi trabajo aunque inicialmente si lo pensaba pero toda esta situación igual lo pone a uno a cuestionarse muchas cosas.

- E: Es como que le da una cierta inseguridad referente al trabajo.

- B1: Claro si, inseguridad sería una buena palabra.

- E: Y cómo ha sido su relación con esta compañera que usted dice que era su par en el trabajo, cómo ha sido, tiene más compañeros que ella o ella era la única.

- B1: Cómo, no entiendo su pregunta.

- E: Que si ella era la única, usted está diciendo que ella estaba en el mismo rango que usted y ella era la única dentro de ese "equipo de trabajo", que estaba en ese mismo rango.

- B1: Hee, sí, en realidad y dentro de mi cargo como tal era la única que estaba en el mismo rango.

- E: Ya entonces cómo sería su experiencia, o como ha sido la relación con ella desde que usted volvió de la licencia.

- B1: Más que nada... o sea se mantiene el mismo tipo de relación, un poco tensa y cada cual yo por lo menos intento hacer mi pega por mi lado y no mirar lo que hacen los demás pero desde entonces como te decía igual hay mayor tensión, hay como un ambiente más denso... Igual sigue habiendo más trabajo para mí y todo el tema pero yo la verdad no me quejo de ese aspecto... Respecto a los otros profesionales que trabajan en el lugar se mantiene la relación cordial como tal, hay una nueva creo que secretaria o asistente, creo que es secretaria con ella tengo una relación mas cercana porque igual es nueva entonces un poco igual le he ido comentando como funciona el lugar o el sistema y con ella tengo un poco de cercanía, pero fuera de eso todo se mantiene mas menos igual.

- E: Y usted dentro de la entrevista me ha dicho que había una especie de sobrecarga en su trabajo, de qué manera cree usted que su licencia puede haber afectado en el trabajo a su compañera.

- B1: Yo me imagino que mucho, probablemente ellos no lo sabes, pero no se dieron cuenta o de pronto vieron de que tenían el papeleo acumulado porque se vieron haciendo el trabajo que no estaban acostumbrado a hacer, pero por ese lado yo creo que mucho o sea se vieron de antes hacer la mitad de su pega ahora a hacerla toda porque yo no estaba, imagino que debieron haber visto un momento de sobrecarga durante eso de casi mes un poco más de un mes por esto que falté por este asunto de la licencia pero supongo que tampoco lo relacionaron con...conmigo o vieron que mi figura era importante en su desarrollo sino que vieron que tenían más trabajo no mas.

- E: Ok muchas gracias por su tiempo, por su disposición y colaboración.

-B1: Gracias.

#### Entrevista JB1:

-Buenos días, estamos haciendo la pauta para la entrevista del jefe del trabajador con el código B1, el ya ha sido informado y está de acuerdo con que esta entrevista está siendo grabada y que es anónima y ha dado su consentimiento para esto, la primera pregunta es qué significa para usted tener un trabajador con LMP.

-Buenos días, para mí un trabajador que se ausente, sobre todo del área administrativa es bastante complicado porque se atrasan papeleos que son importantes y que a veces no damos abasto porque de por sí ya es complicado manejar todas las tareas que hacemos, entonces la verdad es que para mí es un problema.

-Ok y qué problemas como me dijo usted se vio enfrentado como jefe debido a la ausencia.

-Estresado, porque no puedo recargar todo en una sola persona que no maneja los mismos conocimientos entonces se van retrasando algunas cosas para darle prioridad a otras que sean más rápidas de sacar y ver qué puedo hacer yo también, porque no es el mismo trabajo pero sé al menos qué es lo que tiene que hacer la gente a mi cargo, entonces aunque no quiera a veces tengo que prestar apoyo.

-En su opinión cómo eran las relaciones del trabajador con su grupo de trabajo

-La relación entre ellas dos era, he... siendo sincero mala, pero ya eso pasaba por cosas personales de ellas y ahí no me meto, a mi me tienen que cumplir con lo que les pido.

-He ok, la siguiente pregunta es qué cambios experimenta en su trabajo un empleado que regresa con LMP.

-Bueno, ninguno yo creo, porque tuvo que volver a hacer toda el trabajo atrasado que tenía he o lo que quedó y después ponerse al día con lo que tiene para adelante, he puede que tenga un poco más de trabajo pero tiene que hacerse.

-Ya, y el grupo de trabajo, qué cambios experimenta cuando el trabajador ausente regresa.

-Ninguno, tiene que volver a hacer sus tareas comunes y se le aliviana un poco la carga anterior por estar haciendo parte del trabajo de la persona que no estaba, pero básicamente ningún he...cambio.

-Por último, he, como es la experiencia de he, reincorporar un trabajador que regresa de una LMP.

-Mmm... Buena porque la persona vuelve a su trabajo habitual y me aliviana un poco el trabajo y la presión de estar funcionando no al 100%, pero debido al tipo de licencia que tuvo, es complicado porque he, es probable que se vuelva a repetir y va a estar fallando constantemente y voy a tener que preocuparme de ese asunto.

### Entrevista B2:

-Entrevistadora: buenas tardes, a continuación vamos a proceder a una entrevista a uno de los trabajadores de la planta que es objeto de investigación en este estudio sobre la experiencia que tienen los trabajadores con licencias médicas. Este trabajador tuvo una licencia médica prolongada y ya tenemos, contamos con su autorización para la grabación de esta entrevista. Parta diciéndome más o menos cuál es su cargo, lo que usted hace la planta para tener una base en la que sentar las preguntas.

-B2: Bueno mi cargo es ingeniero en mantención de instrumentos en terreno, ya, soy ingeniero mecánico en proceso de título, aun no culmino mis estudios y trabajo en el área de gerencia y servicios de mantenimiento en terreno.

-E: ok y cuántos días de licencia tuvo usted

-B2: tuve 30 días de licencia, 30 días hábiles.

-E: ok, descríbanos cómo fue su experiencia previa su licencia, que ocurrió para que usted llegara a tener esta licencia.

-B2: bueno como experiencia previa ¿qué te puedo contar?, bueno, mi área de trabajo se basa netamente en la mantención y monitoreo de maquinaria pesada, trabajo con dos personas más dentro de esta área, y cómo llegué a tener este accidente, bueno, un día estábamos en una

mantención de una maquinaria en terreno y por descuido nada más de mi persona se me engancho mi ropa de trabajo, el overol, se me enganchó en unos engranajes de una maquinaria y no me percaté a tiempo y cuando hice la fuerza para sacar el brazo se me enganchó todo esto con el engranaje y me produjo una fractura en la muñeca derecha.

-E: ya, em, qué significó para usted el haber tenido una licencia médica prolongada

-B2: Mas que nada significó que tenía que cesar funciones, tenía que abandonar el área de trabajo por el motivo de salud, porque claro con la muñeca fracturada no puedo andar haciendo mantenciones en los patios a las maquinarias porque no tendría como, como suplir el puesto por así decirlo porque estaría perjudicando a mis otros dos compañeros; de igual manera los perjudico porque ya tengo que aislarme y estar 30 días fuera de mi, de mi área de trabajo.

-E: Usted me está diciendo que siente que hay cierta responsabilidad con sus compañeros, cómo fue la relación con los compañeros antes de que se ausentara.

- B2: Bueno la relación antes de ausentarme, más que nada somos un equipo de trabajo, entre los tres tratamos de suplir todo, toda el área de mantención, tratamos de mantener un monitoreo bien constante donde se hacen las mantenciones, nunca vamos todos porque si sale una mantención de otro sector, no vamos a estar todos en una maquinaria y la otra va a quedar parada, entonces tratamos de apoyarnos mutuamente en lo que eso representa, tratamos de ser muy compañeros entre nosotros mismos.

-E: usted lo describe como una relación de compañerismo que se aplica a la labor que ustedes están realizando

- B2: Claro, porque sabemos que nuestra actividad si bien no es constante, pero trabajar con maquinaria pesada igual es peligroso entonces tenemos que ser muy cuidadosos entre nosotros mismos para evitar esto que me sucedió a mí.

-E: ya que usted tuvo esta licencia que fue prolongada que usted me dijo que fueron 30 días que la relación con sus compañeros era de bastante afiatamiento, compañerismo, como fue esta relación, describa como es esta experiencia cuando usted reingresa al trabajo, como es la experiencia que tiene usted de reingreso.

- B2: A ver, bueno igual tuve que pasar por un proceso cuando la...la licencia médica es muy larga tenemos que pasar de nuevo por un proceso de inducción, todo el tema de recursos humanos, de lo que es... se me fue...

-E: Charlas?

- B2: claro, charlas de prevención para no tener accidentes, pero en la experiencia de regreso en sí al trabajo, con los compañeros no fue mucho el cambio, igual hubo un tiempo largo que me perdí muchas cosas que pasaron, pero... es como miedo, miedo de volver a enfrentarse a este trabajo y volver a lesionarse de nuevo es complicado porque igual hubiese sido mucho más grave, podría no sé, el engranaje haberme arrancado una mano, cosas así, van por descuido de uno, igual uno se presenta con cierto recelo al trabajo de nuevo, pero es más que eso al principio, después ya uno vuelve a tomar la rutina que uno tenía.

-E: Y la relación con sus compañeros de trabajo al momento de que usted vuelve, siente que hay un cambio que es igual.

- B2: Eee... es casi lo mismo, igual recibir las quejas de tus compañeros, chuta estuviste tanto tiempo fuera, pero eso es como broma, pero ellos siempre están preocupados de tu salud, he... yo creo que se mantiene la misma relación, porque yo vuelvo y el equipo vuelve a estar completo, entonces la relación con mis compañeros no varía mucho. Sí hay un dejo de culpa por haberlos dejado tanto tiempo solos, o sea, a ellos dos y cargar el trabajo de tres igual es complicado pero yo más o menos lo que he sentido es que la relación no ha cambiado mucho.

-E: O sea ellos lo recibieron de una buena forma.

- B2: Claro, me...claro, asumiendo culpas y todo el tema, pero he... sabían que un accidente le podía pasar a ellos dos, así que no hubo mucho un cambio en la relación, si bien el tiempo que estuve alejado del área de trabajo no más pero yo creo que la relación está igual.

-E: Ok, muchas gracias por su tiempo entonces

- B2: No, de nada.

### Entrevista GB2:

-Buenos...¿días o tardes?

-T1:Días aun no son las 12

-Eso, buenos días, estamos con el grupo de trabajo del he, trabajador que corresponde a la categoría B2, ellos aceptaron estar hem, de acuerdo con que la entrevista está siendo grabada y también con el protocolo de la entrevista y cuáles son los alcances, la primera pregunta que me gustaría hacerles caballeros es que cambios ocurren en el equipo de trabajo con la salida de un compañero.

T2: Buenas, mire para nosotros no es tan complicado porque si bien somos un grupo, he, nuestras tareas no dependen exclusivamente uno del otro, me explico, podemos a revisar alguna maquinaria o ver porqué un proceso está parado juntos, o en parejas, si es necesario, pero también muchas veces vamos solos.

T1: El gran cambio que podríamos decirte es en que tenemos un poco más de carga laboral que la acostumbrada y ya no podemos ir en parejas a revisar algún equipo sor si sale algún otro contratiempo, no podemos dejar el puesto solo.

-Gracias, siguiente pregunta, hem, cómo es para ustedes tener un compañero de trabajo con LM

T1: No es malo pero tampoco es bueno, fue un accidente entonces no tenemos nada que recriminarle, y sobre todo porque fue un accidente mientras estábamos trabajando, quizás si alguien lo hubiera acompañado el evento no hubiera sucedido.

T2: hay que adaptarse y saber acomodarse a las situaciones, funcionamos mejor los tres pero podemos ser bastante funcionales si solo somos los dos como nos pasó, y nos preocupa el que podamos tener alguna clase de accidente como ese porque básicamente hacemos lo mismo.

-Cómo era la relación con su compañero previo a la licencia

T2: Siempre nos hemos llevado bien sobre todo porque teníamos claro cuáles eran los roles de cada uno y mientras más tiempo pasaba más nos hemos ido uniendo como grupo.

T1: Si, siempre fuimos unidos, además que somos un grupo mas menos pequeño, no tenemos mayores problemas o nunca hemos tenido

-Ustedes me hablaron de cómo realizaban el trabajo, cómo tuvieron que cubrir la ausencia de su compañero.

T1: Redistribuyendo las tareas, si bien entre nosotros tenemos cierta forma por ejemplo, nos dividimos por áreas, a él se le hace más fácil o el gusta más ir a la PTBA cuando pasa algo por allá, yo por ejemplo prefiero ver todo lo relacionado con las grúas ya sean las horquillas como las que están en suspensión, pero eso no significa que yo no pueda ir a la PTBA, entonces nos turnábamos para ir a los lugares donde comúnmente iba nuestro compañero.

T2: Y siempre tenemos que tener a alguien en la oficina por si surge alguna emergencia, porque hay maquinas que no podemos tener paradas por mucho tiempo sino hay un fallo en la producción y el reto nos llega a nosotros, entonces tenemos que tratar de trabajar más rápido aunque estemos solos.

-Cómo fue la experiencia de cubrir la ausencia

T2: Hem, un poco estresante porque como te dijimos hay lugares donde cada uno es como más eficiente por así decirlo.

T1: Si entonces se hace un poco complicado a veces, pero he hay que saber he coordinarse y lo bueno es que tenemos buena relación así que ponernos de acuerdo no es difícil.

-La siguiente pregunta es qué significa para ustedes la ausencia de un compañero.

T2: Un poco más de carga laboral porque nadie más que nosotros puede hacer el trabajo que hacemos, no es como en otros lados que si te falta una secretaria, llamas a otra de otro turno y

estás listo, acá no, si llamas a cualquiera, no puede arreglar el tipo de maquinaria que nosotros revisamos.

T1: Si, yo estoy de acuerdo con acá mi compañero y además es una lata que no esté y nos preocupamos por él y también nos cambia la forma de ver el trabajo, tenemos más cuidado porque pucha, yo no me puedo accidentar y de mí depende mi compañero que está acá porque si él sale, yo le tengo que avisar en caso de cualquier cosa y mi mismo si salgo yo, perdimos parte del apoyo que necesitamos para hacer lo que hacemos.

-Y como es esta experiencia al reincorporar a su compañero una vez que regresa de una LM

T1: Por un lado nos preocupamos porque él se venía recién re-incorporando, entonces estábamos preocupados de si iba a poder realizar sus funciones como las hacía antes, pero todo bien, somos un equipo unido y sabemos distribuir bien las tareas entre nosotros.

-Y usted que opina

T2: Es que es básicamente lo que dijo mi compañero, siempre es mejor trabajar con el equipo completo que el equipo a medias, entonces para nosotros es bueno que regrese, nos ayuda bastante a volver al ritmo al que estábamos acostumbrados.

La ultima pregunta es qué cambios en el equipo de trabajo se producen con el regreso de un compañero con LM em... tanto así he, en la relación como laboral o social.

T2: Cambios, que a él lo comenzamos a dejar a cargo en la oficina por si ocurría algo y nosotros nos dedicábamos más a ir a las inspecciones en terreno y a ver las maquinarias necesarias, porque como él tenía que recuperar bien la movilidad preferimos como equipo que él se quedara ahí...en la oficina mientras se recupera bien y he, de ahí de apoco que se vaya integrando a sus labores de antes.

T1: Sí, he, nosotros decidimos que lo mejor sería que fuera integrándose paulatinamente hasta que estuviera al 100% en sus capacidades y eso nos ayuda a nosotros y a él mismo para su recuperación porque por un lado no podemos mandarlo a hacer un esfuerzo que haga que pueda agravar la lesión y de paso retrasar nuestro trabajo y tener que hacerlo dos veces.

-Bueno muchas gracias por su tiempo y disposición.

T1: Ojalá que te sirva

T2: De nada.

#### Entrevista JB2:

-Estamos con el jefe correspondiente al trabajador B2, esta...está de acuerdo con que la entrevista está siendo grabada en estos momentos y también con los términos en los cuales se va a dar, la

pauta consta de 6 preguntas, la primera de ellas es qué significa para usted tener un trabajador con licencia médica prolongada

-Es que acarrea bastantes problemas, acarrea bastantes problemas en el sentido en que se les recarga el trabajo a las restantes personas que quedan, sobre todo cuando hay emergencias, ahí tenemos que hacer, redoblar los esfuerzos para poder suplir la, la falta de este trabajador.

-A qué problemas se ve enfrentado debido a la ausencia de un trabajador, por ejemplo que tareas específicas asume usted ante la ausencia de un trabajador con ausencia médica prolongada

-bueno los problemas a los que se enfrentan son justamente los que te estaba diciendo anteriormente que, uno que se recarga el trabajo al, al resto del grupo he, si hay emergencias, he hay que estar moviendo los trabajadores sacando de un lado para darle mayor prioridad o mayor preferencia al a... como se llama; mejor dicho priorizar, priorizar las tareas e ir dejando lo demos importancia de lado hasta que podamos cubrirlo

-En su opinión como eran las relaciones del trabajador ausente con su grupo de trabajo antes de la ausencia

-ningún problema, siempre son buenas y se trata de eso, de mantener una buena cordialidad y una buena disponibilidad entre ellos mismos porque se tienen que apoyar entre ellos para poder hacer el trabajo, aquí no hay ningún trabajo individual entonces todos se tienen que apoyar y las relaciones tienen que ser de las mejores.

-En su opinión qué cambios experimenta en su trabajo un empleado que regresa de una licencia médica prolongada

-bueno si es una licencia prolongada, ciertas cosas van variando, ya he, no la metodología pero sí el ritmo de trabajo entonces tiene que entrar como a un, una re-instrucción para que se acomode nuevamente al grupo y ver que no vuelva a tener una licencia si es por algún accidente en este caso para que tomen las providencias del caso a futuro

- Qué cambios experimenta el grupo de trabajo cuando el trabajador ausente regresa.

-si ha sido un accidente cambia su punto de vista, se anda más cuidando y empieza a cuidar también a la al resto de sus colegas o compañeros o si tiene gente a cargo también las cambia, tiene como un cambio de chip que dicen ahora la gente

-Esto es tanto como para el grupo de trabajo como para el trabajador

-claro, claro, sobre todo él, primero él y después anda cuidando su grupo que tiene gente a cargo o a sus colegas

-cómo es la experiencia de reincorporar un trabajador con licencia médica prolongada

-Buena porque la carga de trabajo baja para el resto de las personas

-Entonces ahí a usted se le estaría aliviando la carga anterior

-Correcto, correcto porque no siempre es reemplazable una persona porque justamente falta gente, cuando va uno se me recarga y cuando vuelve ya he, baja la presión del grupo de trabajo y las relaciones son mejores sobre todo