



Estacionalidad de la incapacidad temporal por contingencia común

ESTACIONALIDAD DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIA COMÚN (IT CC)

JUAN CARLOS LÓPEZ LÓPEZ. jlopezl@mc-mutual.com

MÓNICA BALLESTEROS POLO. mballesteros@mc-mutual.com

MAITE SAMPERE VALERO. msampere@mc-mutual.com

MC MUTUAL

LAS EMPRESAS QUE MIDEN SU ABSENTISMO, CONCRETAMENTE EL QUE TIENE SU ORIGEN EN LAS ENFERMEDADES Y ACCIDENTES NO PROFESIONALES, OBSERVAN QUE LA INCIDENCIA¹ SUFRE GRANDES VARIACIONES DE UN MES A OTRO. CUANDO LA EMPRESA ES LO SUFICIENTEMENTE GRANDE, SE PUEDE TAMBIÉN OBSERVAR QUE LA DISTRIBUCIÓN DE LAS BAJAS SIGUE UNA PAUTA QUE SE REPITE AÑO TRAS AÑO. ESTO ES DEBIDO A QUE LA INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIA COMÚN ES UN FENÓMENO CARACTERIZADO POR UNA FUERTE ESTACIONALIDAD.

LA ESTACIONALIDAD DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIA COMÚN

A partir de los datos recogidos en el periodo 2005 – 2009 en el conjunto de empresas de la cartera de MC MUTUAL, se ha construido la figura 1. En ella se representa la incidencia promedio de cada mes en el periodo señalado.

La curva que se dibuja corresponde al patrón estacional característico de la IT CC, que presenta, como aspectos más destacables, una alta incidencia en los primeros meses del año, que desciende hasta las vacaciones de Semana Santa. Luego se produce un pequeño repunte y vuelve a descender hasta alcanzar un mínimo en agosto, coincidiendo con el periodo vacacional típico de la mayor parte de la población. Por último, la incidencia vuelve a elevarse a partir de septiembre, para sufrir un último descenso en diciembre, coincidiendo con las vacaciones de navidad.

Aunque no abundan los estudios sobre este aspecto de la IT CC, es posible encontrar referencias a este mismo patrón en diversas fuentes oficiales. En España, por ejemplo,

los datos de la Generalitat de Catalunya (1) muestran esta misma distribución. En Francia (2), donde el marco legal de la IT CC es muy similar al nuestro, también aparece el mismo patrón estacional, lo mismo que en países más alejados, como Canadá (3).

La explicación a esta distribución no está muy estudiada, pero se asume que los elevados valores de principios de año están ocasionados por la mayor frecuencia de aparición de episodios relacionados con procesos gripales y respiratorios en los meses de invierno. No disponemos de diagnósticos precisos para los procesos de corta duración, por lo que no es posible contrastar directamente esta hipótesis, pero la superposición de la curva de la incidencia mensual en el periodo 2006 – 2009, atendiendo sólo a los procesos de duración inferior a 15 días, con la distribución mensual de casos de gripe (4) en el mismo periodo, muestra una elevada coincidencia (figura 2).

Se observa como los picos de la incidencia se corresponden con los meses en que cada año se declaran mayor número de casos de gripe. Asimismo, la variabilidad anual de las epidemias de gripe, tanto en su morbilidad como en su localización temporal, podrían

1. La incidencia se define como el número de bajas dividido por el número de trabajadores un periodo de tiempo determinado. Se expresa normalmente en forma de porcentaje.

explicar la mayor variación que se observa en la incidencia por IT CC en los meses de enero, febrero y noviembre, cuyo intervalo de confianza de la media (figura 1) es sensiblemente mayor que el correspondiente a los meses de verano, que cada año, prácticamente, alcanzan el mismo valor. Una discusión acerca del papel que juegan las enfermedades respiratorias y los periodos vacacionales en la estacionalidad de la IT CC puede consultarse en la publicación "Nuevas herramientas para gestionar el gasto público por incapacidad temporal", de Rosa Romay López y Daniel Santín González (5).

ANOMALÍAS EN LA ESTACIONALIDAD DE LA IT CC

En ocasiones, se pueden encontrar distribuciones mensuales de la incidencia por contingencia común que se alejan del patrón típico. De entrada, podemos diferenciar dos tipos de desviaciones, unas asociadas a fenómenos globales de salud, que afectan a toda la población, y otras que podríamos considerar particulares, dado que su alcance se limita a un colectivo concreto.

Un ejemplo del primer tipo es la epidemia de gripe A del año 2009, que alcanzó su máxima expresión en el mes de noviembre de dicho año. Si se compara la distribución mensual de dicho año con el promedio del periodo 2005 – 2008, se aprecia con claridad la existencia de una anomalía (figura 3).

La incidencia en los meses de octubre y noviembre de 2009 es claramente superior a la correspondiente al promedio del periodo 2005 – 2008 y la causa es la epidemia de gripe A. Una alteración similar se recoge en los datos proporcionados por la Generalitat de Catalunya (1), y en diversas publicaciones científicas (6).

El segundo tipo de desviación es el que no se relaciona con fenómenos globales de salud, sino que su origen se encuentra en otros ámbitos y su efecto se limita a colectivos concretos. Como ejemplo se muestra la comparación entre los resultados de las empresas pertenecientes al CNAE Servicios de alojamiento y el resto de la cartera de MC MUTUAL en el periodo 2005 – 2008 (figura 4).

Llama la atención el hecho de que en las empresas del CNAE Servicios de alojamiento (hoteles, hostales y pensiones), no aparezca la caída estival que caracteriza al conjunto de las empresas de MC MUTUAL. Probablemente, se debe a que se trata de temporada alta en su actividad, y por lo tanto, ese factor vacacional que se ha postulado como uno de los elementos que determinan el patrón estacional habitual, no está actuando en su caso.

EVALUACIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE LA INCIDENCIA

En ocasiones, las empresas preocupadas por la evolución de su absentismo, comparan los resultados de cada mes con los del anterior. A la vista del patrón estacional de la incidencia por contingencia común, resulta evidente que este método no puede proporcionar información de utilidad. En muchos casos, por el contrario, se generan alarmas innecesarias, al desprenderse del análisis de los datos incrementos aparentemente injustificados. Particularmente llamativo resulta el notorio incremento que se produce al comparar los resultados de enero y febrero con los de diciembre del mes anterior.

Para interpretar correctamente la evolución de la incidencia mensual, es conveniente compararla con unos valores de referencia, que pueden ser

Figura 1. Promedio 2005 - 2009, I.C. 95%

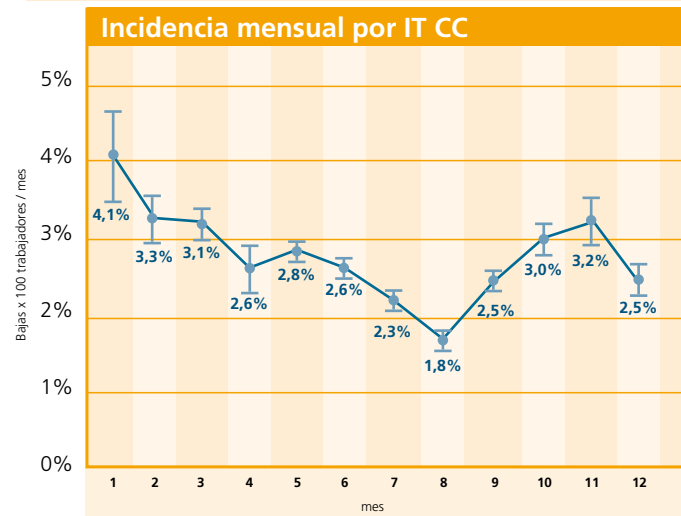


Figura 2. Casos de gripe declarados

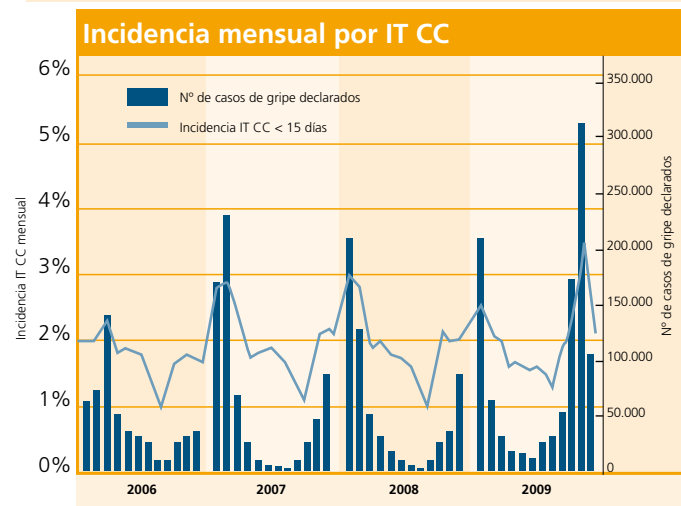


Figura 3. Comparación del promedio 2005 - 2008 y el año 2009

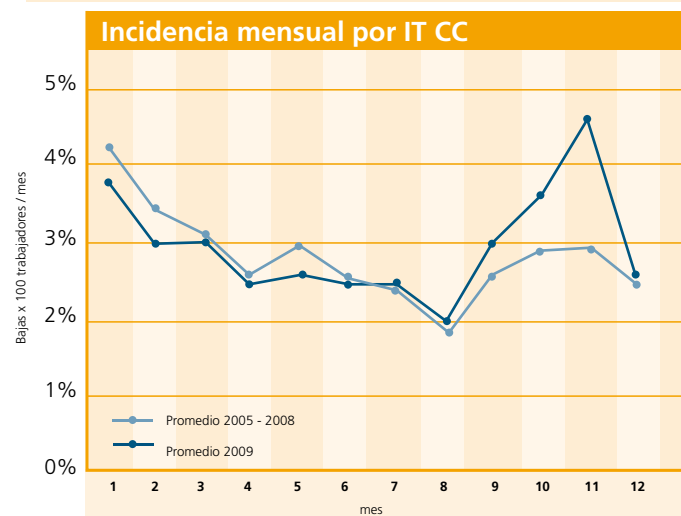
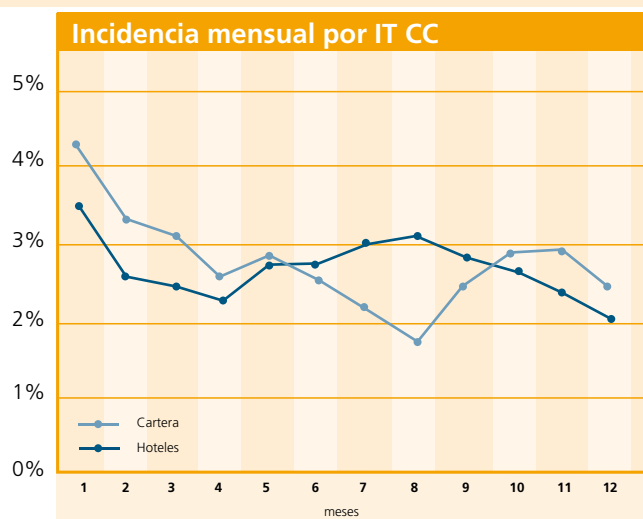


Figura 4. Mensual promedio 2005 - 2008



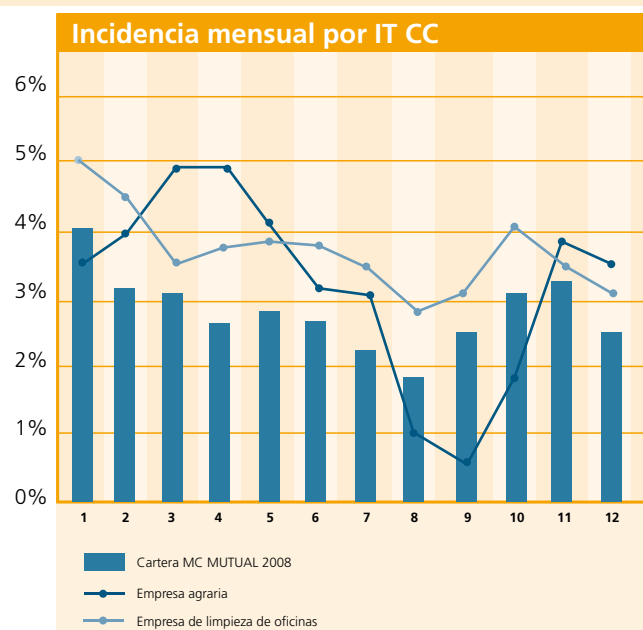
internos (los datos históricos de la propia empresa) o externos (como los de la cartera de MC MUTUAL) para el mismo periodo temporal. Una vez hemos seleccionado nuestra referencia, es conveniente evaluar dos aspectos:

- ¿Se mantiene el patrón estacional?
- ¿Los valores son los esperados?

El primer punto trata de valorar si la distribución de picos y valles de la incidencia mensual se corresponde con los esperados, o por el contrario, aparecen patrones anómalos o picos inesperados, que se alejan del patrón estacional clásico. Son anomalías que pueden estar ocasionadas por diversos factores, como un aumento de la productividad en un período determinado o un incremento de la contratación temporal.

El segundo punto está relacionado con la incidencia anual de la empresa. El patrón estacional puede ser normal, pero los valores son más elevados. En este caso, no se trataría propiamente de una anomalía de la estacionalidad, sino de un problema de "exceso de incidencia", es decir, hay más bajas de las esperadas, pero su distribución a lo largo del año es la habitual.

Figura 5. Promedio 2008



La figura 5 recoge un ejemplo de estas dos posibilidades. Se han comparado los resultados del conjunto de la cartera de MC MUTUAL en el año 2008 con los obtenidos por dos empresas, una perteneciente al sector agrícola, y otra al de limpieza de oficinas. Se observa que en esta última, la distribución mensual de la incidencia sigue un patrón similar (aunque no exacto) al del conjunto de la cartera, pero con valores superiores en cada mes. No se puede hablar por lo tanto de una anomalía de la estacionalidad general, sino de un exceso de incidencia. En cambio, la distribución de los procesos en la empresa agraria difiere de forma importante del patrón general. El máximo se alcanza en primavera, en los meses de marzo y abril, y además se observa una profunda escotadura a finales del verano y principios del otoño. Probablemente, este patrón anómalo está ocasionado por la diferente carga de actividad de la empresa a lo largo del año, en relación con la estacionalidad de su actividad.

Como conclusión, se pueden recoger dos ideas principales. En primer lugar, las bajas por contingencia común no se distribuyen homogéneamente a lo largo del año, sino que existe un marcado componente estacional, que dibuja un patrón característico, con un máximo en enero y un mínimo en agosto. En segundo lugar, el análisis de la estacionalidad de la IT CC de una empresa puede permitir detectar la presencia de anomalías en relación a dicho patrón, proporcionando pistas valiosas acerca de los fenómenos que la ocasionan.

Referencias

(1) Les Incapacitats Laborals i l'Institut Català d'Avaluacions Mèdiques (ICAM). pag 22. Disponible en <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/premsa/npilicam.pdf>

(2) Points de repere. Nº 5, noviembre 2006, pag. 5. Disponible en http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Points_de_repere_n_5.pdf

(3) Trends and seasonality in absenteeism. June 2007 PERSPECTIVES. 15. Statistics Canada Catalogue Nº 75-001-XIE. Pag 15. Disponible en <http://www.statcan.gc.ca/pub/75-001-x/10607/9974-eng.pdf>

(4) Enfermedades de declaración obligatoria. En www.ine.es

(5) Rosa Romay López y Daniel Santín González. Nuevas herramientas para gestionar el gasto público por incapacidad temporal. Instituto de estudios fiscales, 2003. pag. 51-77. Disponible en http://www.ief.es/documentos/recursos/publicaciones/libros/Investigaciones/Inves2003_12.pdf

(6) Constanza Albertí y otros. Gripe y otras infecciones respiratorias agudas en la población trabajadora. Impacto del brote de gripe A (H1N1). Archivos de Bronconeumología. Volume 46, Issue 12, December 2010, Pages 634-639. Disponible en la web de www.archbronconeumol.org

MC
MUTUAL

**CON LA
SALUD
LABORAL,
CON LAS
PERSONAS**

CONTIGO



24 horas de atención
900 300 144
www.mc-mutual.com