

La Incapacidad Temporal y la Enfermedad Relacionada con el Trabajo en la Seguridad Social.

Una aproximación a partir de la revisión de literatura^{1*}

Ivonne Constanza Valero-Pacheco^{**}

RESUMEN

La seguridad social es el mecanismo de amparo por el riesgo de enfermedad que afecta a los trabajadores. Establecer la relación entre el daño y el origen y así el reconocimiento de la incapacidad temporal derivada del evento, es más complejo cuando los riesgos en el trabajo agravan la condición pre-existente o existen dudas en la causa, aumentando los periodos y frecuencia de la incapacidad temporal, afectando los ingresos del trabajador. El artículo pretende contribuir a la formulación del proyecto de investigación “*El trato privilegiado de la incapacidad temporal en el Sistema de Seguridad Social Integral de Colombia*” y a su vez a la propuesta de una posible solución jurídica para otorgar el reconocimiento igualitario entre la incapacidad temporal por enfermedad común y laboral en los trabajadores cotizantes del Sistema de Seguridad Social Integral de Colombia; para lo cual se requiere en una primera fase elaborar una síntesis del conocimiento acerca de la incapacidad temporal consecuencia de la enfermedad relacionada con el trabajo y los principales debates, resultado de los aportes académicos y científicos relativos al tema. La revisión de literatura como metodología, parte del planteamiento del protocolo y objetivo de investigación. La búsqueda en bases de datos

Fecha de Recepción: 20 de marzo de 2020

Fecha de Aprobación: 15 de mayo de 2020

*Artículo producto vinculado al proyecto de investigación de Tesis para optar al título de Doctor en Derecho de la Universidad Santo Tomás (Bogotá-Colombia) titulada: “El trato privilegiado de la incapacidad temporal en el Sistema de Seguridad Social Integral de Colombia”. Grupo de Investigación Estudios en Derecho Privado, Universidad Santo Tomás (Bogotá-Colombia).

** Abogada (Cum Laude). Estudiante del Doctorado en Derecho. Facultad de Derecho. Universidad Santo Tomás (Bogotá-Colombia). Magíster en Docencia e Investigación Universitaria. Especialista en Derecho Laboral y Relaciones Industriales. Especialista en Administración de Salud Ocupacional. Terapeuta Ocupacional. Profesora Asociada II adscrita a la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas. Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano. Grupo de Investigación Interdisciplinario de Ciencias Económicas, Administrativas y de Salud – GICEAS. (Bogotá-Colombia). CvLAC: <https://n9.cl/rpxw>
Orcid: 0000-0002-3217-0800 Correo: ivonne.valero@utadeo.edu.co

de referencia es partir de los descriptores elegidos usando la ecuación de búsqueda. En la selección de los artículos se aplican criterios de inclusión y exclusión y posteriormente fueron evaluados mediante guías de análisis crítico. Los resultados se analizan en tres categorías: disciplinas que abordan la materia de investigación; debates en torno al tema y descripción de los conceptos analizados. El estudio permitió identificar la necesidad profundizar en el estudio del trato privilegiado que presenta la incapacidad temporal de origen laboral sobre la de origen común en el Sistema de Seguridad Social Colombiano, desde una perspectiva jurídica. El beneficio económico que se reconoce por eventos laborales no tiene justificación aparente y contribuye a la vulneración del principio de igualdad y a la precarización del empleo.

PALABRAS CLAVE

Enfermedad relacionada con el Trabajo, Enfermedad Laboral, Incapacidad Temporal, Seguridad Social, Indemnización para Trabajadores.

Temporary Disability and Work-Related Disease in Social Security System Approach from the literature review

ABSTRACT

Social security is the protection mechanism for the risk of illness that affects workers. Establishing the relationship between the damage and the origin and thus the recognition of the temporary disability derived from the event is more complex when the risks at work aggravate the pre-existing condition or there are doubts in the cause, increasing the periods and frequency of the temporary disability, affecting the worker's income. The article aims to contribute to formulation of the research "The privileged treatment of temporary disability in Social Security System of Colombia" and in turn to the proposal of a possible legal solution to equal recognition between temporary disability for common and occupational disease in the affiliated workers of Social Security System of Colombia; For which, in a first phase, it is required to prepare a synthesis of knowledge about temporary disability as a consequence of work-related illness and the main debates, resulting from academic and scientific contributions related to the topic. As a methodology,

the literature review starts from the protocol approach and research objective. The search in reference databases is based on the chosen descriptors using the search equation. Inclusion and exclusion criteria are applied in the selection of articles and were subsequently evaluated using critical analysis guides. The results are analyzed in three categories: disciplines that research about the subject; debates around the topic and description of the concepts analyzed. The study made it possible to identify as a need to deepen the study of the privileged treatment that temporary disability in Colombian Social Security System, from a legal perspective. The economic benefit recognized by labor events has no apparent justification and contributes to the violation of the principle of equality and the precariousness of employment.

KEY WORDS

Work-related disease, Occupational Disease, Temporary disability, Insurance Disability, Social Security, Workers' Compensation.

Introducción

Con el reconocimiento de los riesgos sociales y su protección, como función del Estado de Bienestar, emergen medidas de protección social encaminadas a solventar las necesidades de la población, consecuencia de situaciones como el desempleo, la enfermedad, la maternidad, la vejez y otras propias de la naturaleza del ser humano social, cubiertas en general por la Seguridad Social. No obstante, el alcance de este amparo tiene límites, y en algunos casos, se requiere de estrategias alternas, en el marco de la asistencia social, que permitan cubrir las necesidades de otros grupos poblacionales considerados como vulnerables por su condición socio-económica (Ayala García, 2018; Mejía-Ortega & Franco-Giraldo, 2007; Ballesteros, 2015).).

En efecto, los derechos sociales tienen su origen en la Declaración de Filadelfia, pero solo con la proclamación de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en 1946, se determinan como derecho fundamental, propio de cualquier persona y necesarios para el desarrollo integral. A su vez se consideran principios necesarios para el bienestar de toda sociedad (Sánchez-Castañeda & Morales Ramírez, 2014). Por otra parte, la sinergia

existente entre los Derechos Humanos y el Estado Social de Derecho, se constituye en una alianza en pro de la garantía y defensa de la protección social, puesto que ésta es inherente a la dignidad de la persona, esencia del Estado Democrático (Lozano, 2009; Sarmiento, Medina, & Plazas, 2017).

Partiendo de lo enunciado y para describir el problema de investigación del proyecto de investigación “*El trato privilegiado de la incapacidad temporal en el Sistema de Seguridad Social Integral de Colombia*”, se hace necesario indagar, en su primera fase, el estado de avance en la investigación que ha sido publicada acerca de la incapacidad temporal como prestación de la Seguridad Social, así como las áreas de conocimiento que han aportado a su comprensión teórica y empírica.

En consecuencia y desde la revisión de la literatura, se plantea como pregunta problema ¿Cuáles son los conceptos y principales debates acerca de la enfermedad relacionada con el trabajo y la incapacidad temporal como prestación de la Seguridad Social? En el presente artículo se pretende elaborar una síntesis del conocimiento acerca de la incapacidad temporal consecuencia de la enfermedad relacionada con el trabajo y los principales debates relativos al tema, como resultado de los aportes académicos y científicos, de tal forma que contribuya a la formulación del proyecto de investigación en mención y a su vez a la propuesta de una posible solución jurídica para otorgar el reconocimiento igualitario entre la incapacidad temporal por enfermedad común y laboral en los trabajadores cotizantes del Sistema de Seguridad Social Integral de Colombia.

Para la comprensión de los resultados es necesario abordar inicialmente los conceptos de Seguridad Social, Incapacidad Temporal (IT) y por último, la enfermedad relacionada con el trabajo (ERT).

1. Seguridad Social: su concepto desde una perspectiva universal

El propósito de la Seguridad Social es garantizar a todos los habitantes de un país las condiciones mínimas relacionadas con su desarrollo personal, social y familiar; así como aquellas relativas a los riesgos inherentes a la condición humana como la enfermedad,

invalidez, desempleo y la maternidad. En consecuencia, la Seguridad Social busca suplir las limitaciones económicas en materia prestacional, por lo tanto, se ha vinculado estrechamente y de forma condicionante al trabajo que desempeñan las personas (González, 2016)

Es por ello, que todo Estado debe poner disposición recursos económicos para cubrir futuras contingencias que pueda presentar la población. Desde esta postura, la Seguridad Social hace parte de una política redistributiva presente principalmente en países de Europa y de América Latina (Mejía-Ortega & Franco-Giraldo, 2007). En efecto, la Seguridad Social nace como mecanismo de amparo social ante las necesidades que emergen de tales eventos. Por su esencia, es objeto de estudio de múltiples áreas del conocimiento, al reconocer la mutua dependencia con factores económicos y políticos y sus implicaciones en la sociedad (Cañón Ortegón, 1988).

Los países latinoamericanos, han utilizado principalmente, el modelo del Banco Mundial (BM) para perfilar sus sistemas de protección social. Tal modelo se fundamenta en el “*manejo social del riesgo*”, orientando los esfuerzos hacia la población vulnerable, en términos de la prevención, control y superación de dicho riesgo (Mejía-Ortega & Franco-Giraldo, 2007). Como muestra de lo anterior, Colombia en su Sistema de Seguridad Social Colombiano (Ley 100 de 1993) tiene como pilar de la protección social, el riesgo como principal actor, y justifica su propósito y alcance en principios como la universalidad, solidaridad e integralidad. Su organización en cuatro subsistemas: salud, pensiones, riesgos laborales y servicios sociales complementarios, muestra cierta independencia entre los mismos, aunque cada uno cubre riesgos diferentes y cuentan con mecanismos de financiación distintos.

2. La Incapacidad Temporal (IT): sus generalidades como prestación de la Seguridad Social

En el caso de la enfermedad, las consecuencias económicas derivadas de la pérdida, perjuicio o lesión, son objeto de protección mediante la figura del contrato de seguro (Cañón Ortegón, 1988).

De esta manera, la enfermedad es uno de los riesgos amparados por la Seguridad Social y su correspondiente prestación es la incapacidad temporal, otorgada como un derecho (Hernández Álvarez, 2000). Esta prestación se entiende desde dos perspectivas: a) la médico-asistencial, consecuencia de la enfermedad o lesión (tiempo requerido para la curación, rehabilitación) y b) como una compensación económica derivada del daño o perjuicio al presentar una enfermedad o lesión hasta recuperar por completo la salud y retornar al trabajo. En este punto es importante enfatizar que en todo Sistema de Seguridad Social existen requisitos para acceder a esta prestación, siendo la principal contar con la calidad de trabajador vinculado mediante una forma de contrato reconocida legalmente, puesto que es la forma para estar afiliado al Sistema.

De hecho en el Sistema de Seguridad Social Colombiano, la IT se concede como una prestación asistencial y económica tanto en el Sistema de Salud, como en el Sistema de Riesgos Laborales, pero el alcance del reconocimiento es diferente según el origen del riesgo, aun tratándose de la misma población: trabajadores. La enfermedad puede ser catalogada como general o laboral según su origen. La primera tiene su causa en factores diferentes al trabajo, mientras que la segunda debe ser consecuencia de la exposición a factores de riesgo presentes en el trabajo o presentar un nexo causal, como lo indica el Artículo 4 de la Ley 1562 de 2012. A su vez, la prestación económica, es decir la IT derivada de la enfermedad o lesión, se reconoce de forma diferente según el origen del riesgo, siendo un menor porcentaje del ingreso base de cotización (IBC), cuando se trata del origen general.

3. La enfermedad relacionada con el trabajo

Existe un amplio grupo de enfermedades como las crónicas no transmisibles (ECNT), que, por efecto de las condiciones de trabajo, desmejoran aún más la salud del trabajador o

condicionan la capacidad para trabajar. Tales eventos descritos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) son de tipo crónico y de progresión lenta y se trata de las enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias, siendo la principal causa de enfermedad y discapacidad en el mundo (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Otro grupo de enfermedades conocidas como “*relacionadas con el trabajo*”, implican la demostración de la relación de causalidad entre el origen de la enfermedad y sus efectos en la salud; y por último están las enfermedades laborales, generalmente reconocidas mediante normativa legal. En todo caso, no existe claridad en las diferencias entre los conceptos planteados y en muchas ocasiones la literatura al respecto los menciona de forma indiscriminada como si fuesen éstos sinónimos entre sí, aunque se ha podido evidenciar sutiles diferencias entre la enfermedad relacionada con el trabajo con la enfermedad laboral, siendo la primera aquella que debe ser demostrada mediante la relación de causalidad, encontrando los agentes del trabajo responsables de la patología y por ende del origen para el reconocimiento de las prestaciones derivadas del riesgo.

La presencia de factores de riesgo emergentes consecuencia de nuevas formas de trabajo, evolución tecnológica aplicada al trabajo, modelos de gestión administrativa y de productividad y factores individuales o exógenos, hacen que las fronteras entre la enfermedad general y la de origen laboral tienden a desaparecer y que la determinación legal del origen y el daño como consecuencia de la enfermedad presente mayores dificultades durante su proceso. Esto genera que la aparición de enfermedades que tradicionalmente la Seguridad Social ha protegido como eventos de naturaleza común, desconozca factores del trabajo que generan su agravamiento o la relación con los riesgos del trabajo y por lo tanto el reconocimiento de la incapacidad temporal presente un trato no igualitario entre trabajadores afiliados al sistema de seguridad social.

Lo anterior explica el por qué Colombia acoge el concepto genérico de enfermedad para todo todas aquellas afecciones que son ajenas a la labor habitual de la persona y, por otra parte, con el propósito de establecer aquellas de causa laboral utiliza listados

cerrados de “*enfermedades laborales*” reconocidas mediante acto normativo, consideradas como una afectación particular que aqueja a un grupo específico trabajadores.

Aunque Colombia no acoge en su conjunto normativo el término de “*enfermedad relacionada con el trabajo*”, es posible deducir de su existencia a partir de los resultados de encuestas nacionales que tienen como propósito indagar acerca de las condiciones de salud y trabajo de la población trabajadora colombiana. Prueba de ello son los resultados de la Primera Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo en el Sistema General de Riesgos Profesionales (2007) (I-ENCST), en donde se identifican ciertos factores externos no asociados directamente con la actividad laboral, que aumentan el riesgo psicosocial propio del trabajo, como el tiempo de traslado hacia el trabajo y problemas de seguridad física según la zona en donde se encuentra ubicada la empresa (Ministerio de la Protección Social, 2007).

Por su parte, la Segunda Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo (2013) describe como una parte de los trabajadores encuestados no pueden tomar los descansos remunerados, ni tienen la posibilidad de hacer uso de su derecho a la incapacidad médica, tratándose de población vinculada al sistema de seguridad social (Ministerio del Trabajo & Organización Iberoamericana de Seguridad Social, 2013). Aunque la Encuesta refiere posibles motivos de responsabilidad en el cargo, puede deberse a otros factores, especialmente el reconocimiento de la incapacidad laboral, por cuanto esta prestación económica, al tratarse de un evento común, solo reconoce el 66.6% del salario base de cotización; pero si supera los 90 días, solo recibe el 50% de su ingreso base de cotización, reduciendo los ingresos del trabajador, de acuerdo a la normatividad legal vigente colombiana.

A propósito de lo descrito, la pregunta formulada para la presente revisión, facilita la comprensión de la incapacidad temporal como figura propia de los sistemas de seguridad social, que a su vez refleja la relación dinámica entre la salud y diversas situaciones del

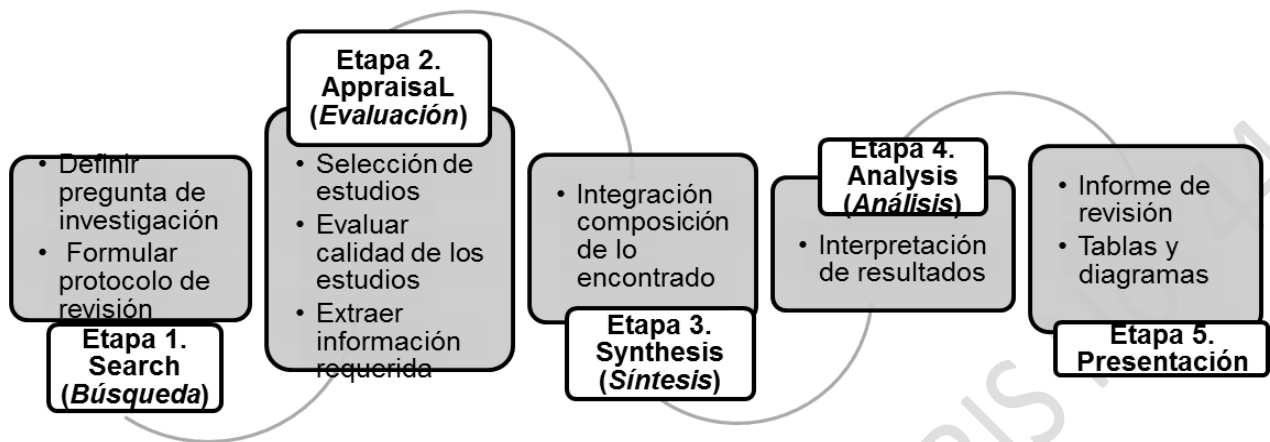
orden social, político y jurídico, así como sus dimensiones interdisciplinarias que trascienden los límites de la ciencia jurídica.

Metodología

La presente revisión como una forma de investigar, utiliza la exploración de la literatura científica en una materia específica (Sánchez-Meca, 2010). Por ésta razón, la revisión no solo es la elección de los documentos para su estudio, sino que adicionalmente el resultado es la interpretación de los mismos como método de análisis (Codina, 2018). En este caso, el estudio de la literatura científica y académica acerca de la enfermedad relacionada con el trabajo permite aproximarse a los conceptos sobre la materia y conocer los principales debates y áreas del conocimiento que exploran el tema.

El enfoque utilizado para el análisis cualitativo se basa en la metodología “*Search, Appraisal, Synthesis and Analysis*” (SALSA, por sus siglas en inglés) propuesta por Grant & Booth (Grant & Booth, 2009) y la adaptación del método descrita por Codina (Codina, 2018) denominada metodología “*ReSiste-CHS*” (Revisiones Sistematizadas en Ciencias Humanas y Sociales). Adicionalmente se aplican elementos de la metodología propuesta por Kitchenham (Kitchenham, 2004) como complemento a los enfoques mencionados. Como se observa en la figura 1, el proceso de revisión sistemática a partir de los enfoques enunciados, cuenta con cinco etapas (Codina, 2018; Grant & Booth, 2009; Kitchenham, 2004)

Figura 1. Etapas del proceso de revisión sistemática de literatura



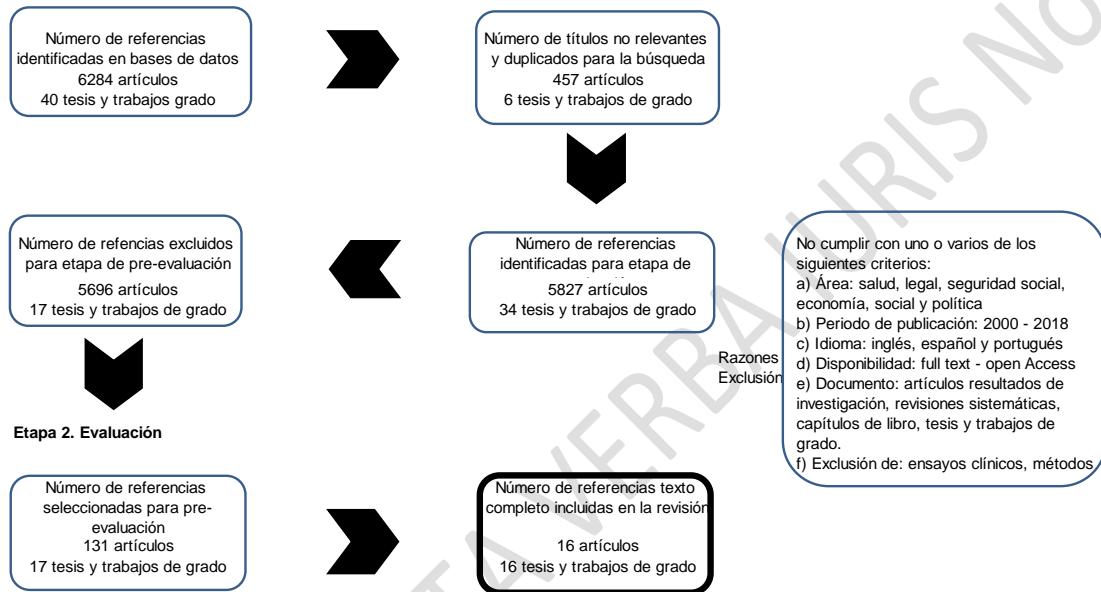
Fuente: autor

Con el propósito de garantizar el rigor y la sistematicidad de la búsqueda se lleva a cabo la búsqueda en bases de datos de referencia como Scopus, Web of Science y Science Direct, así como en bases de datos indexadas en campos específicos del conocimiento de las ciencias de la salud y economía y de carácter interdisciplinar. Para ello se consultaron las bases de datos Embase, Jstor, Scielo y Redalyc. Además, se exploraron repositorios universitarios nacionales, latinoamericanos y europeos, en el que se seleccionaron tesis doctorales y trabajos de grado de maestría con la temática propuesta.

Como estrategia de búsqueda se eligen los descriptores y palabras clave para la construcción de la ecuación usando operadores booleanos que permitan realizar búsquedas simples y avanzadas. Las palabras claves usadas en inglés y español para el presente trabajo fueron: "work-related diseases"; "temporary disability"; "sickness AND compensation" AND "social" AND "security"; "work-related disease" AND "social security"; "enfermedad relacionada con el trabajo"; "enfermedad agravada por el trabajo"; "incapacidad temporal"; "enfermedad" AND "compensación" AND "seguridad social"; "enfermedad relacionada con el trabajo" AND "seguridad social". El periodo de recolección de información fue entre diciembre de 2017 a junio 2018.

La ruta usada para revisión de literatura en el que identifican los mecanismos usados para la selección y evaluación de los documentos objeto de análisis se pueden observar en la figura 2; y a su vez en la tabla 1 y 2 los textos objeto de evaluación para ser incorporados en el análisis.

Figura 2. Diagrama de flujo para la revisión de literatura



Fuente: autor

Tabla 1. Artículos incluidos en la revisión

PREPRINT REVISTA VERBA JURIS No. 44

Autor	Título	Año	Autor	Título	Año
Idrovo, A.J	Estimación de la incidencia de enfermedades ocupacionales en Colombia, 1985-2000	2003	Vaquero-Álvarez, M., Álvarez-Theurerb, E. & Romero Saldaña, M.	Influencia de las condiciones de trabajo sobre la incapacidad temporal por contingencias comunes	2018
Souto Souza, N.S., Sousa Santana, V., Albuquerque-Oliveira, P.R. & Barbosa-Branco, A.	Work-related diseases and health-related compensation claims, Northeastern Brazil, 2000	2008	López-Guillén García, A. & Vicente Pardo, J.M.	El Mapa de la Incapacidad en España una necesidad urgente	2015
García Gómez, M. & Castañeda López, R.	Desigualdades interterritoriales en la compensación de las enfermedades profesionales en España de 1990 a 2007	2009	Ballesteros Polo, M.	Conflictos bioéticos en la relación sanitaria derivada de las bajas laborales	2016
López, M.A; Duran, X; Alonso, J. ; Martínez, J.M.; Espallargues, M. & Benavides, F.G.	Estimación de la carga de enfermedad por incapacidad laboral permanente en España durante el período 2009-2012	2014	Martínez Martínez, V.L.	Anticonstitucionalidad del seguro de riesgos de trabajo y su problemática ante la reforma laboral	2014
Torá Rocamora, I., Martínez Martínez, J.M., Delclos Clanchet, J., Jardí Lliberia, J., Alberti Casas, C., Serra Pujadas, et al.	Duración de los episodios de incapacidad temporal por contingencia común según regiones sanitarias en Catalunya	2010	Ballesteros Polo, M., Serra Pujadas, C, Martínez, J.M., Plana Almuni, M., Delclos, G.L & Benavides , F.G.	Comparación del coste de la incapacidad temporal por contingencia común en 2006 entre las provincias de Barcelona y Madrid	2009
Reinoso-Barbero, L., Díaz-Garrido, R., González-Gómez, M.F., Jaureguizar-Cervera, E., Piñaga-Solé, M. & Reyes-García, R.	Incapacidad temporal por contingencia común en 2013 en una empresa del sector bancario	2015	Villaplana García, M.; Sáez Navarro, C.; Meseguer de Pedro, M.; & García-Izquierdo, M.	Grado de efecto de las variables sociodemográficas, laborales, organizativas y del entorno en la duración de la incapacidad temporal por contingencias comunes en España	2015
Benavides, F.G., Zaballa, E., Duran, X., Sanchez-Niubo, A., & Ruiz de Porras, D.G	Incidencia de la incapacidad temporal por contingencia común en España según la actividad económica de la empresa	2017	López-Guillén García, A.	Comportamiento de la incapacidad temporal de más de 365 días	2015
González-Ramírez, C.; Montanero-Fernández, J & Peral-Pacheco, D.	A multifactorial study on duration of temporary disabilities in Spain	2017	Molinero-Ruiz, E., Navarro, A., Moríña, D., Alberti-Casas, C., Jardí-Lliberia, J. & de Montserrat-Nonó, J.	Estimación de episodios de incapacidad temporal por contingencia común relacionados con un accidente de trabajo previo en Cataluña	2015

Fuente: autor

Tabla 2. Tesis y trabajos de grado incluidos en la revisión

Autor	Título	Año	Autor	Título	Año
Fico, G.	A Multidisciplinary reference framework to support innovative design, implementation and assesment of chronic care models	2015	León Alonso, M.	La protección constitucional de la salud en el marco del estado social y democrático de derecho	2009
Macías Acuña, F.	Inequidades socioeconómicas en los factores de riesgo de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en Colombia	2015	López Insua, B. del M.	La incapacidad temporal como contingencia protegida por la seguridad social	2012
Castejón Castejón, J.	El papel de las condiciones de trabajo en la incapacidad temporal por enfermedad común y accidente no laboral	2003	González Martínez, J.A	El trato privilegiado de las prestaciones de origen profesional respecto de las contingencias comunes en la seguridad social	2016
Melnchuck, M.	Tree Essays on Health Economics	2013	Martínez Ospina, C.	La acumulación de prestaciones del sistema de seguridad social y la indemnización del seguro de responsabilidad civil - tendencias doctrinarias y jurisprudenciales	2012
Aranda-Reneo, I.	Impacto Socioeconómico de las enfermedades crónicas y problemas de salud.	2014	González Ramírez, C.	Modelo predictivo de duración de periodos de incapacidad temporal en la enfermedad común	2016
Rodríguez-Rico Roldán, V	El derecho a la protección de la Salud: Las prestaciones sanitarias de la seguridad social.	2016	Karlsdotter, K.	Análisis de la Influencia de las desigualdades socioeconómicas regionales sobre la salud de los Andaluces y Españoles en el periodo 2004-2007	2012
Villaplana García, M.D.	El absentismo laboral por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes en el periodo 2005-2010	2012	Molina Higuera, A.	El derecho a la seguridad social de los trabajadores informales	2012
Pérez Morote, M.L	Análisis del resultado en el proceso de incapacidad temporal en el área sanitaria de Albacete. Influencia del estado de salud, factores sociodemográficos, satisfacción laboral y locus de control	2014	Riaño-Casallas, M.I	Economía de la salud y seguridad en el trabajo: un análisis de costos y beneficios desde las perspectivas del asegurador y de la empresa	2017

Fuente: autor

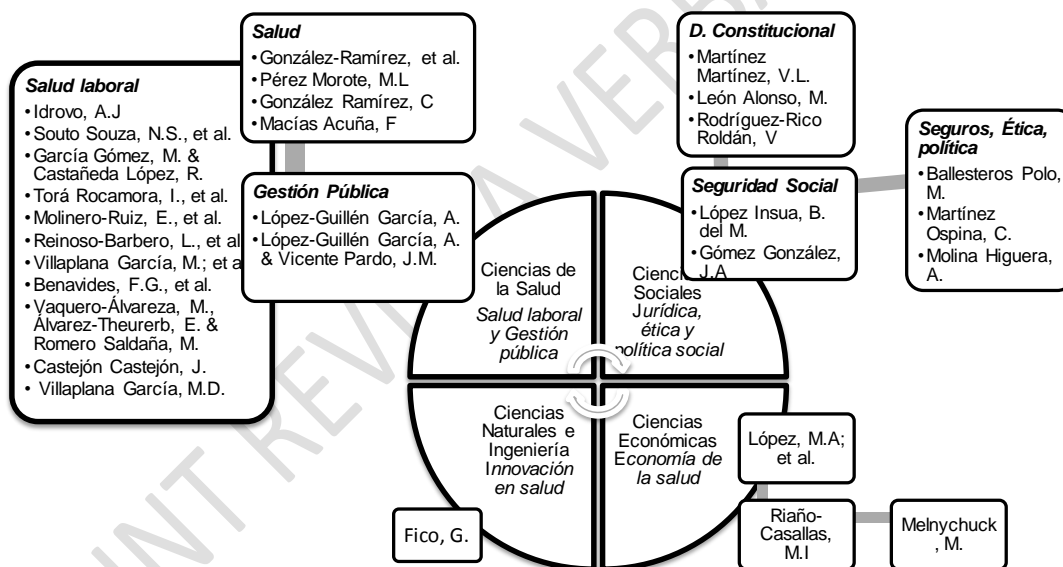
Para la evaluación de los documentos seleccionados se utiliza como instrumento “*la guía práctica de lectura crítica de artículos científicos originales en ciencias de la salud*”, con el propósito de identificar las publicaciones científicas fiables que apoyan el conocimiento en el tema de la enfermedad relacionada con el trabajo (Díaz Portillo, 2009). De igual forma, para la evaluación de estudios de naturaleza cualitativa se aplica la lista de chequeo “COREQ”, permite analizar aspectos del método empleado, el contexto del estudio, sus hallazgos, análisis e interpretaciones (Tong, Sainsbury, & Craig, 2007).

Resultados

1. La Incapacidad Temporal y la Enfermedad relacionada con el Trabajo: Enfoques disciplinares y las problemáticas objeto de investigación.

Las principales disciplinas y autores que abordan la temática (figura 3), se pueden catalogar en cuatro principales campos de estudio: a) salud, b) ciencias sociales, c) ciencias económicas y; d) ciencias naturales e ingeniería. Como es posible observar, el área del conocimiento con mayor contribución es el de las ciencias de la salud, particularmente, en el campo de la salud laboral, seguido de la salud pública y por último lo asociado a elaboración de políticas públicas y gestión pública de la salud. Luego están las ciencias sociales cuya contribución se destaca en el orden del Derecho Constitucional, la Seguridad Social y por último en los temas de seguros, ética y política; y para finalizar se encuentran las ciencias económicas, naturales e ingeniería.

Figura 3. Disciplinas y autores que abordan la relación entre la enfermedad y la incapacidad temporal.



Fuente: autor

A partir de lo anterior, es posible deducir que en el campo de las ciencias jurídicas, existe un amplio espectro de problemas de investigación susceptibles de ser abordados en el tema de la IT y la enfermedad relacionada con el trabajo.

2. Debates principales en torno a la Incapacidad Temporal y la Enfermedad relacionada con el trabajo

La mayor parte de los estudios se centran en dar respuestas en problemáticas de las ciencias de la salud. Por ello, los principales discusiones se plantean frente a conocer y explicar las causas de la enfermedad, su aumento, el origen de los eventos (García Gómez & Castañeda López, 2009; Idrovo, 2003; Souto Souza, Sousa Santana, Albuquerque-Oliveira, & Barbosa-Branco, 2008) y en cómo mejorar la gestión del modelo de cuidado de la salud aplicando la innovación tecnológica para el registro de información (Fico, 2015). Estos estudios buscan establecer indicadores de tipo epidemiológico que faciliten la proposición de políticas en materia de prevención y gestión de la salud (López, et al, 2014; Macías Acuña, 2015)

Ahora bien, varios estudios indican que existe conexión entre las condiciones socioeconómicas con la incidencia y prevalencia de la enfermedad crónica no trasmisible, por lo tanto grupos socioeconómicos menos privilegiados tienden a presentar mayor frecuencia de incapacidad temporal, pérdida de productividad y muerte prematura con una carga económica alta para los sistemas de salud (Aranda-Reneo, 2014; Macías Acuña, 2015; Melnychuk, 2013; Rodríguez-Rico Roldán, 2016).

Como las anteriores, las enfermedades emergentes y relacionadas con el trabajo también requieren de periodos de incapacidad temporal para proveer la asistencia y el periodo de mejoría requerida, por cuanto las condiciones de trabajo pueden hacer poco probable que un trabajador enfermo pueda realizar sus labores aun cuando esta enfermedad no sea causada por el trabajo; de ésta forma presentan más periodos de incapacidad temporal con mayor duración (Castejón Castejón, 2003; Idrovo, 2003; López, et al, 2014).

Con el propósito de mejorar la gestión en salud, los estudios que analizan la incapacidad temporal por enfermedad, buscan determinar la influencia de variables sociodemográficas, la duración, origen, diagnóstico, cargo o labor realizada y actividad económica (Benavides, Zaballa, Duran, Sanchez-Niubo, & Ruiz de Porras, 2017; García

Gómez & Castañeda López, 2009; González-Ramírez, Montanero-Fernández, & Peral-Pacheco, 2017b; Pérez Morote, 2014; Reinoso-Barbero, et al, 2015; Torá Rocamora, et al, 2010; Vaquero-Álvarez, Álvarez-Theurerb, & Romero Saldaña, 2018; Villaplana García M., 2012a). Otros, incluyen las condiciones de trabajo como el salario, las jornadas laborales, el tipo de contrato y las características de la empresa (tamaño, ubicación geográfica, sector económico) (Villaplana García M. , 2012a).

En el campo jurídico se identifican diversos temas objeto de discusión. Un primer plano es el concepto legal de la incapacidad temporal y de la enfermedad como contingencia de la seguridad social. En un sentido amplio la enfermedad es considerada como la afectación al derecho a la salud y a la integridad física y en consecuencia por el daño a la salud se otorga la incapacidad temporal como un derecho del que goza el trabajador para la recuperación de su capacidad laboral o rehabilitación (Castejón Castejón, 2003; León Alonso, 2009; López-Guillén García & Vicente Pardo, 2015b; Rodríguez-Rico Roldán, 2016).

La finalidad y forma de reconocimiento de la incapacidad temporal está definido en el marco de las normas del sistema de seguridad social y por ello está consagrado como un derecho (Ballesteros Polo, 2016a). En este sentido, su importancia social radica en el amparo simultáneo tanto de la salud como de los ingresos del trabajador y su derecho al trabajo (Benavides, Zaballa, Duran, Sanchez-Niubo, & Ruiz de Porras, 2017), en búsqueda de la justicia social como parte de la solidaridad, valor característico de un Estado Social (Rodríguez-Rico Roldán, 2016).

Otro punto de discusión es el carácter dual de la contingencia por enfermedad que acogen los sistemas de seguridad social. Esta separación hace difícil la integralidad de la protección de los eventos sin importar su origen, ya que cada régimen presenta diferencias en la prestación de servicios asistenciales; en su financiación y mecanismos de cotización; en los requisitos de acceso a las prestaciones y en la red de prestadores de servicios y por ende, estos mecanismo favorecen el riesgo profesional sobre la común (López Insua B. D., 2012; Rodríguez-Rico Roldán, 2016). Es posible decir que la

incapacidad temporal es multicausal y por ende tiene efectos diversos (López-Guillén García & Vicente Pardo, 2015b), por ello, la dificultad para determinar el origen de la enfermedad provoca conflicto entre las entidades encargadas de los servicios de salud y por ende la forma de reconocimiento de tal prestación (Souto Souza, Sousa Santana, Albuquerque-Oliveira, & Barbosa-Branco, 2008).

La definición del origen laboral de la enfermedad está presente en modelos de seguridad social que se fundamentan en la teoría profesional del riesgo (González Martínez, 2015) aplicable generalmente al contexto de los riesgos laborales. Generalmente, estos eventos se consolidan en una “*lista*”, en procura de garantizar el principio de presunción de legalidad de lo cual se deriva una indemnización como derecho, que no es igual a la prestación económica derivada del evento de naturaleza común (García Gómez & Castañeda López, 2009; González Martínez, 2015; López Insua B. D., 2012), haciendo evidente un trato no igualitario ante la enfermedad que sufre una persona. Así mismo se reconocen las prestaciones reconocidas por el sistema normativo sin omitir la posibilidad que tiene el trabajador de solicitar la reparación por el perjuicio ante el régimen de responsabilidad civil (Martínez Ospina C., 2012).

Por otra parte, la enfermedad relacionada con el trabajo, debe ser probada. Quiere decir que la normatividad da la posibilidad de validar la relación de causa-efecto para establecer el origen laboral de la enfermedad cuando esta no se encuentra nominada en la lista de enfermedades laborales (Martínez Martínez, 2014). Sin embargo, es claro que existe subregistro de otras enfermedades potencialmente de naturaleza laboral (García Gómez & Castañeda López, 2009).

En cuanto al trato desigual en las prestaciones económicas derivadas de la enfermedad, y con énfasis en la incapacidad temporal, los estudios revelan la necesidad de crear un sistema de seguridad social en donde la protección se otorgue por los efectos y no las causas. El origen del evento no debe ser el determinante del derecho, situación que lleva a la desigualdad en el reconocimiento de las prestaciones (González Martínez, 2015). Es por ésta razón, además de la necesidad de proteger a otro segmento de la población que

por su condición social y económica no tienen derecho a tal prestación, que se hace necesario indagar a profundidad sobre este fenómeno jurídico, de tal forma que derive en una propuesta para su solución.

El último aspecto jurídico analizado es la emisión del certificado de incapacidad. Su componente médico-legal requiere del cumplimiento de la expedición de una certificación médica que contiene unos criterios previamente definidos para acceder a los servicios asistenciales y prestaciones económicas (Castejón Castejón, 2003; González Ramírez, 2016a; Torá Rocamora, et al, 2010). En este sentido, la expedición del certificado de incapacidad se constituye en un primer momento de valoración de la pérdida de capacidad laboral (Ballesteros Polo, 2016a), entendida como la consecuencia de la enfermedad sin importar el origen del evento (Castejón Castejón, 2003; Ballesteros Polo, et al, 2009b; López, et al, 2014; López Insua B. D., 2012; Pérez Morote, 2014; Villaplana García M. , 2012a; Villaplana García, Sáez Navarro, Meseguer de Pedro, & García-Izquierdo, 2015b).

Por otra parte, los argumentos desde las ciencias sociales y económicas frente al tema de la incapacidad temporal, muestran la conexidad entre la condición de salud con efectos en la desigualdad social de la población. Una primera visión se construye a partir de la posición socioeconómica de la persona, especialmente la relación entre renta y salud, con un capítulo especial para el análisis de la relación entre el desempleo y la precariedad laboral con el estado de salud de la población (Karlsdotter, 2012; Molina Higuera, 2012).

Los argumentos económicos y sociales, que en algunos casos se asocian con el aspecto legal, enfatizan en el impacto para el trabajador, la empresa y la sociedad (Castejón Castejón, 2003; Ballesteros Polo, et al, 2009b); Souto Souza, Sousa Santana, Albuquerque-Oliveira, & Barbosa-Branco, 2008). Los estudios ya indican la dificultad de establecer los costos de la enfermedad relacionada con el trabajo, porque su impacto es en la salud de la población de un país, en su economía y calidad de vida (Riaño-Casallas, 2017). Por ello y en aras de mejorar las condiciones de trabajo de tal forma que minimice

los efectos en la salud de los trabajadores, se proponen incentivos de naturaleza jurídica como normas prohibitivas e imperativas en el que expresa o imponen ciertos requisitos en la exposición a peligros (Riaño-Casallas, 2017).

Este tipo de estudios demuestran la relación entre la enfermedad y la incapacidad temporal, como un indicador de la calificación del pronóstico de los daños derivados del trabajo y la necesidad de compensar el daño causado en un solo proceso jurídico evitando que el trabajador deba con el tiempo volver a surtir procesos de ésta naturaleza (García Gómez & Castañeda López, 2009; González Martínez, 2015) (Martínez Martínez, 2014). La afectación de la salud trae necesariamente efectos en el sistema de salud y en la productividad, consecuencia de la prestación asistencial, económica y la temporalidad como variable necesaria, aplicable a la imposibilidad de trabajar (Ballesteros Polo, 2016a; González Ramírez, 2016a; López Insua B. D., 2012; Martínez Martínez, 2014). En el mismo sentido, para el trabajador el resultado es la pérdida de capacidad productiva y la capacidad de ganancia (Castejón Castejón, 2003; Martínez Martínez, 2014), así como para la economía general de un país (López-Guillén García, 2015a).

Por todo lo anterior y analizado como un indicador de funcionamiento social (Castejón Castejón, 2003; Pérez Morote, 2014) las empresas deben gestionar los riesgos en el trabajo, por la importancia de la relación entre las condiciones de trabajo, el estado de salud de los trabajadores y la duración de la incapacidad temporal, sin importar su origen (Ballesteros Polo, et al, 2009b; Benavides, Zaballa, Duran, Sanchez-Niubo, & Ruiz de Porras, 2017; González-Ramírez, Montanero-Fernández, & Peral-Pacheco, 2017b; López-Guillén García, 2015a; Torá Rocamora, et al, 2010; Vaquero-Álvarez, Álvarez-Theurerb, & Romero Saldaña, 2018) .

3. La Incapacidad Temporal y la Enfermedad relacionada con el trabajo: una aproximación a los conceptos

Mientras que la enfermedad relacionada con el trabajo es aquella que por su dificultad para establecer el origen, requiere de la comprobación del nexo causal con las

condiciones de trabajo para determinar el origen laboral; la enfermedad laboral se encuentra nominada en textos normativos a la luz del principio de presunción de legalidad (García Gómez & Castañeda López, 2009; González Martínez, 2015; López Insua B. D., 2012). Por lo tanto, la enfermedad común será todo lo contrario, es decir que sus causas no se relacionan con el ambiente y/o la actividad laboral (Idrovo, 2003) (López, et al, 2014).

El concepto de incapacidad temporal considera elementos médico-legales. Esta prestación que es dual: asistencial y económica, es consecuencia de la enfermedad, sin importar su origen, y en todos los casos le impide a la persona laborar (Ballesteros Polo, et al, 2009b; Castejón Castejón, 2003; López, et al, 2014; López Insua B. D., 2012; Pérez Morote, 2014; Villaplana García, Sáez Navarro, Meseguer de Pedro, & García-Izquierdo, 2015b). Desde otras perspectivas, el término implica la pérdida de capacidades temporales requiriendo de atención asistencial, quirúrgica y de rehabilitación teniendo derecho a recibir una prestación económica equivalente a su salario y durante el periodo establecido por la norma legal (López-Guillén García & Vicente Pardo, 2015b; Martínez Martínez, 2014; Vaquero-Álvarez, Álvarez-Theurerb, & Romero Saldaña, 2018).

Como afectación al derecho a la salud, la incapacidad temporal es entendida como la alteración al derecho a la integridad física y por lo tanto el daño a la salud determina la necesidad de un tiempo como supuesto de recuperación (León Alonso, 2009). Cabe resaltar que el propósito de la incapacidad temporal, poco reconocido por los diversos estudios, es otorgarle al trabajador el tiempo y los servicios asistenciales que requiera para recuperar su salud y capacidad para laborar; y para ello dispone de un subsidio que sustituye el salario hasta que la situación incapacitante se resuelva (Castejón Castejón, 2003; López-Guillén García & Vicente Pardo, 2015b; Rodríguez-Rico Roldán, 2016)

Conclusión

La mayor parte de los estudios en el campo jurídico, político y social, apuntan a establecer la reflexión y evaluación en torno a los modelos de seguridad social y a la valoración del daño en la salud. Es la razón de plantear la reforma de los modelos de seguridad social,

en particular aquellos que se fundamentan en un sistema de aseguramiento, en el que claramente el propósito preventivo se diluye por la necesidad de pagar por el daño en la salud, olvidando así los múltiples determinantes de la salud, siendo uno de ellos el trabajo y sus condiciones (García Gómez & Castañeda López, 2009).

De acuerdo con lo anterior, el nexo de causalidad como parte de la teoría del riesgo profesional, aplicado como determinante para el origen de la enfermedad empieza a perder efecto en la realidad, así como la categorización de la enfermedad laboral mediante normativa que de forma frecuente debe ser actualizada ante la presencia de nuevas enfermedades. Las enfermedades emergentes, cónicas no transmisibles y relacionadas con el trabajo empiezan a reevaluar el concepto de enfermedad laboral, para incorporar nuevos elementos que afectan la productividad del trabajador. Por ello las normas legales en la materia deben actualizarse de tal forma que contemple los hechos cambiantes que afectan la condición de salud de las personas.

La mayor parte de los estudios se enfocan en analizar los efectos de la incapacidad temporal en la gestión de la atención en salud. Ahora, es necesario contemplar en el proceso de valoración del estado de salud de la persona aspectos jurídicos, por cuanto el médico además de precisar el estado de salud de un trabajador también determina la magnitud del daño y su repercusión sobre su actividad laboral para así establecer la duración de la incapacidad laboral (Ballesteros Polo, 2016a; Idrovo, 2003)

Por otra parte, pocos estudios centran su objeto de análisis en la desigualdad en el reconocimiento de la incapacidad temporal que opera en el sistema de seguridad Social basado en un modelo de aseguramiento. Por esta razón es importante abrir el debate en cuanto a la necesidad de generar mecanismos integrales de reconocimiento de las prestaciones, de tal forma que permita tratar las contingencias sin importar su origen (López Insua B. D., 2012; Rodríguez-Rico Roldán, 2016)

Esta investigación abre la discusión frente al fenómeno de la desigualdad en las prestaciones económicas de la seguridad social y en el cual se plantea la necesidad de

revisar el modelo de seguridad social a la luz del “*principio de consideración conjunta de las contingencias*”, de tal forma que sea posible dar igual protección a cualquier situación independiente de su origen (González Martínez, 2015). No hay razón en el orden social y económica, que justifique prestaciones sociales que otorguen mayor beneficio en lo relacionado con las contingencias laborales soportado en un modelo determinista (causa-efecto), en el que se reconocen enfermedades comunes o enfermedades laborales.

Por último y de corte más político-social-económico que se asocia directamente con el aspecto legal es el análisis de la relación entre renta y salud, en donde el desempleo y la precariedad laboral, al que se suma el fenómeno del trabajo informal, tiene efectos en el estado de salud de la población (Karlsdotter, 2012; Molina Higuera, 2012), tema que debe asumir la asistencia social entre otros mecanismos incluidos en la protección social.. En consecuencia, pone de manifiesto la falta de estudios empíricos que permitan analizar el beneficio económico mayor que reconoce el sistema de riesgos laborales en la incapacidad temporal a los trabajadores. Tal prestación, no tiene justificación aparente como se ha dicho, pero además contribuye a la vulneración del principio de igualdad e integralidad del sistema y por supuesto a la precarización del empleo.

En conclusión, la revisión de la literatura en torno a la relación de la enfermedad con la incapacidad temporal, permitió determinar las tendencias actuales así como sintetizar el conocimiento que existe sobre la enfermedad y su relación con la incapacidad temporal, de tal forma que se convierte en el fundamento para la formulación del proyecto de investigación en referencia.

Referencias Bibliográficas

Aranda-Reneo, I. (2014). *Impacto Socioeconómico de las enfermedades crónicas y problemas de salud*. Universidad de Castilla-La Mancha, Facultad de Ciencias Sociales de Talavera de la Reina. Toledo: Universidad de Castilla-La Mancha.

- Ayala García, S. (2018). Marco jurídico-conceptual del sistema público de los Servicios Sociales. *BARATARIA. Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*(24), 225-234. DOI: <http://dx.doi.org/10.20932/barataria.v0i24.398>
- Ballesteros Polo, M. (2016a). Conflictos bioéticos en la relación sanitaria derivada de las bajas laborales. (U. d. Barcelona, Ed.) *Revista de Bioética y Derecho*.(38), 131-147.
- Ballesteros Polo, M., Serra Pujadas, C., Martínez, J., Plana Almuni, M., Delclos, G., & Benavides , F. (2009b). Comparación del coste de la incapacidad temporal por contingencia común en 2006 entre las provincias de Barcelona y Madrid. *Rev Esp Salud Pública*, 83(3), 453-461.
- Ballesteros C (2015). La mujer y el ejercicio efectivo del poder en Colombia, una cuestión de Derechos Humanos, en *Revista Verba Iuris*, Edición No. 33, Documento extraído el 8 de mayo de 2018 de <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/verbaiuris/article/view/27/24>
- Benavides, F., Zaballa, E., Duran, X., Sanchez-Niubo, A., & Ruiz de Porras, D. (2017). Incidencia de la incapacidad temporal por contingencia común en España según la actividad económica de la empresa. *Arch Prev Riesgos Labor*, 20(1), 14-25. DOI: 10.12961/apr.2017.20.1.03
- Cañón Ortégón, L. (1988). *Una visión integral de la seguridad social*. (Primera Edición ed., Vol. Volúmen I). Bogotá, Colombia: Ediciones Proa Ltda.
- Castejón Castejón, J. (2003). *El papel de las condiciones de trabajo en la incapacidad temporal por enfermedad común y accidente no laboral*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona.
- Codina, L. (Mayo de 2018). *Revisiones bibliográficas sistematizadas: Procedimientos generales y Framework para Ciencias Humanas y Sociales*. Universitat Pompeu Fabra, Máster Universitario en Comunicación Social. Departamento de Comunicación. Barcelona: Máster Universitario en Comunicación Social. Departamento de Comunicación. Universitat Pompeu Fabra. Obtenido de Máster Universitario en Comunicación Social. Departamento de Comunicación. Universitat Pompeu Fabra: <http://repositori/upf.edu/>

Díaz Portillo, J. (2009). *Guía práctica de lectura crítica de artículos científicos originales en Ciencias de la Salud*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Gobierno de España. Alcalá: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria Subdirección General de Gestión Económica y Recursos Humanos Servicio de Recursos Documentales y Apoyo Institucional.

Fico, G. (2015). *A Multidisciplinary reference framework to support innovative design, implementation and assesment of chronic care models*. Madrid: Universidad Politécnica de Madrid.

García Gómez, M., & Castañeda López, R. (2009). Desigualdades interterritoriales en la compensación de las enfermedades profesionales en España de 1990 a 2007. *Gac. Sani.*, 23(5), 373–379. doi:10.1016/j.gaceta.2008.09.009

González Martínez, J. A. (2015). *El trato privilegiado de las prestaciones de origen profesional respecto de las contingencias comunes en la Seguridad Social*. Universidad Miguel Hernández, Departamento de Ciencia Jurídica. Área de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Elche: Universidad Miguel Hernández.

González O (2016) la omisión legislativa como hecho Generador de la responsabilidad Patrimonial del Estado, en *Revista Verba Iuris*, Edición No. 35, Documento extraído el 8 de marzo de 2018 de <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/verbaiuris/article/view/5/2>

González Ramírez, C. (2016a). *Modelo predictivo de duración de periodos de incapacidad temporal en la enfermedad común*. Extremadura: Universidad de Extremadura.

González-Ramírez, C., Montanero-Fernández, J., & Peral-Pacheco, D. (2017b). A multifactorial study on duration of temporary disabilities in Spain. *Archives of Environmental & Occupational Health*, 72(6), 328–335. <https://doi.org/10.1080/19338244.2016.1246410>

Grant, M. J., & Booth, A. (2009). A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information and Libraries Journal*, 26(2), 91–108.

- Hernández Álvarez, M. (2000). La fractura originaria en la organización de los servicios de la salud en Colombia 1910-1946. *Anuario Colombiano de Historia Social y de la Cultura*, 0(27), 7-26. DOI: 10.15446/achsc
- Idrovo, A. (2003). Estimación de la incidencia de enfermedades ocupacionales en Colombia, 1985-2000. *Rev. salud pública*, 5(3), 263-271.
- Karlsdotter, K. (2012). *Análisis de la influencia de las desigualdades sociales regionales sobre la salud de los Andaluces y Españoles en el periodo de 2004-2007*. Universidad de Granada, Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales. Departamento de Economía Aplicada. Granada: Universidad de Granada.
- Kitchenham, B. (2004). *Procedures for Undertaking Systematic Reviews*. Keele University and National ICT Australia Ltd. Australia: Joint Technical Report. Computer Science Department.
- León Alonso, M. (2009). *La protección constitucional de la salud en el marco del estado social y democrático de derecho*. Salamanca: Universidad de Salamanca.
- López Insua, B. D. (2012). *La Incapacidad Temporal como contingencia protegida por la Seguridad Social*. Universidad de Granada, Facultad de Derecho. Departamento de Derecho al Trabajo y de la Seguridad Social. Granada: Universidad de Granada.
- López, M., Duran, X., Alonso, J., Martínez, J., Espallargues, M., & Benavides., F. (2014). Estimación de la carga de enfermedad por incapacidad laboral permanente en España durante el período 2009-2012. *Rev Esp Salud Pública*, 88(3), 349-358. <http://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272014000300005>
- López-Guillén García, A. (2015a). Comportamiento de la incapacidad temporal de más de 365 días. *Med Segur Trab*, 61(241), 468-479.
- López-Guillén García, A., & Vicente Pardo, J. (2015b). El Mapa de la Incapacidad en España una necesidad urgente. *Med Segur Trab*, 61(240), 378-392.
- Lozano, C. A. (2009). Teoría Dogmática de los Derechos Humanos. En C. G. Colombia, & P. E. González Monguí (Ed.), *Derechos Económicos, Sociales y Culturales* (pág. 512). Bogotá D.C., Colombia: Kimpres Ltda.

- Macías Acuña, F. (2015). *Factores de Riesgo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) en Colombia*. Universidad Pompeu Fabra, Departament De Ciències Experimentals I De La Salut. Barcelona: Universidad Pompeu Fabra.
- Martínez Martínez, V. (2014). Anticonstitucionalidad del seguro de riesgos de trabajo y su problemática ante la reforma laboral. *Revista Latinoamericana de Derecho Social*(18), 29-57.
- Martínez Ospina, C. (2012). *La acumulación de prestaciones del Sistema de Seguridad Social y la indemnización del seguro de Responsabilidad Civil. -Tendencias doctrinales y jurisprudenciales-*. Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Ciencias Jurídicas. Departamento de Derecho Privado. Bogotá D.C.: Pontificia Universidad Javeriana.
- Mejía-Ortega, L. M., & Franco-Giraldo, Á. (2007). Protección Social y Modelos de Desarrollo en América Latina. *Revista de Salud Pública*, 9(3), 471-483.
DOI:10.1590/S0124-00642007000300016
- Melnychuk, M. (2013). *Three Essays on Helath Economics*. Universidad de Alicante, Departamento de Fundamento de Análisis Económico. Alicante: Universidad de Alicante.
- Ministerio de la Protección Social. (2007). *Primera Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo en el Sistema General de Riesgos Profesionales (I ENCST). Informe Final*. (Ministerio de la Protección Social, Ed.) Bogotá., Colombia: Ministerio de la Protección Social.
- Ministerio del Trabajo, & Organización Iberoamericana de Seguridad Social. (2013). *Segunda Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema de Riesgos Laborales de Colombia*. Bogotá D.C, Colombia: Ministerio del Trabajo.
- Molina Higuera, A. (2012). *El derecho a la seguridad social de los trabajadores informales*. Bogotá D.C.: Universidad Javeriana.
- Molinero-Ruiz, E., Navarro, A., Moriña, D., D., Albertí-Casas, C., C., Jardí-Lliberia, J., & de Montserrat-Nonó, J. (2015). Estimación de episodios de incapacidad temporal por contingencia común relacionados con un accidente de trabajo previo en Cataluña. *Arch Prev Riesgos Labor*, 18(2), 81-88. doi: 10.12961/aprl.2015.18.2.05.

Organización Mundial de la Salud. (1 de Junio de 2018). *Enfermedades No Transmisibles*. Recuperado el 28 de 12 de 2018, de Centro de Prensa. Notas descriptivas: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Pérez Morote, M. (2014). *Análisis del resultado en el proceso de incapacidad temporal en el área sanitaria de Albacete. Influencia del estado de salud, factores sociodemográficos, satisfacción laboral y locus de control*. Castilla-La Mancha: Universidad de Castilla-La Mancha.

Reinoso-Barbero,, L., Díaz-Garrido,, R., González-Gómez, , M., Jaureguizar-Cervera, E., Piñaga-Solé,, M., & Reyes-García, R. (2015). Incapacidad temporal por contingencia común en 2013 en una empresa del sector bancario. *Arch Prev Riesgos Labor*, 18(3), 130-135. <http://dx.doi.org/10.12961/apr.2015.18.3.02>

Riaño-Casallas, M. (2017). *Economía de la salud y seguridad en el trabajo: un análisis de costos y beneficios desde las perspectivas del asegurador y de la empresa*. Bogotá D.C.: Universidad Nacional de Colombia.

Rodríguez-Rico Roldán, V. (2016). *El derecho a la protección de la Salud: Las prestaciones sanitarias de la seguridad social*. Granada: Universidad de Granada.

Sánchez-Castañeda, A., & Morales Ramírez, M. A. (2014). *El derecho a la seguridad social y a la protección social*. (J. I. Camacho Solís, Ed.) México: UNAM-Porrúa.

Sánchez-Meca, J. (2010). Cómo realizar una revisión sistemática y un meta-análisis. *Aula Abierta*, 38(2), 53-64.

Sarmiento D, Medina S, & Plazas R (2017). Sobre la responsabilidad y su relación con el daño y los perjuicios en *Revista Via inveniendi et Iudicandi* Vol. 12, N.º 2 / julio-diciembre 2017 / pp. 101-115. DOI: [http:// dx.doi.org/10.15332/s1909-0528.2017.0002.04](http://dx.doi.org/10.15332/s1909-0528.2017.0002.04)

Souto Souza, N., Sousa Santana, V., Albuquerque-Oliveira, P., & Barbosa-Branco, A. (2008). Work-related diseases and health-related compensation claims, Northeastern Brazil, 2000. *Rev Saúde Pública*, 42(4), 1-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000400008>

- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349–357.
- Torá Rocamora, I., Martínez Martínez, J., Delclos Clanchet, J., Jardí Lliberia, J., Alberti Casas, C., Serra Pujadas, C., . . . Benavides, F. (2010). Duración de los episodios de incapacidad temporal por contingencia común según regiones sanitarias en Catalunya. *Rev Esp Salud Pública*, 84(1), 61-69.
- Vaquero-Álvarez, M., Álvarez-Theurerb, E., & Romero Saldaña, M. (2018). Influencia de las condiciones de trabajo sobre la incapacidad temporal por contingencias comunes. *Aten Primaria*, 50(4), 238-246. doi: 10.1016/j.aprim.2017.03.011
- Villaplana García, M. (2012a). *El absentismo laboral por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes en el periodo 2005-2010*. Murcia: Universidad de Murcia.
- Villaplana García, M., Sáez Navarro, C., Meseguer de Pedro, M., & García-Izquierdo, M. (2015b). Grado de efecto de las variables sociodemográficas, laborales, organizativas y del entorno en la duración de la incapacidad temporal por contingencias comunes en España. *Aten Primaria*, 47(2), 90-98. doi: 10.1016/j.aprim.2014.03.010