



issa

ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL | AISS

La rentabilidad de la reintegración al trabajo



Esta publicación está disponible conforme a la licencia Creative Commons de Atribución-NoComercial-NoDerivadas Internacional 4.0 (CC BY-NC-ND 4.0).

Las denominaciones empleadas en este documento, en concordancia con la práctica de las Naciones Unidas, no suponen, por parte de la AISS, opinión alguna sobre la condición jurídica de los países, territorios, ciudades o regiones o de sus autoridades, o sobre la delimitación de sus fronteras.

Si bien se ha tenido cuidado al preparar y reproducir los datos publicados en el presente documento, la AISS no acepta responsabilidad alguna por la inexactitud, la omisión u otro error en los datos, y, en general, por cualquier pérdida o daño financiero o de otro tipo que resulten del uso de esta publicación.

El informe está disponible en formato electrónico:
www.issa.int

Asociación Internacional de la Seguridad Social
4 route des Morillons
Case postale 1
CH-1211 Ginebra 22
T: +41 22 799 66 17
F: +41 22 799 85 09
E: issacomm@ilo.org

ISBN 978-92-843-5131-2

© Asociación Internacional de la Seguridad Social 2017

La rentabilidad de la reintegración al trabajo

Asociación Internacional de la Seguridad Social 2017

Agradecimientos

El presente informe fue preparado para la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) por Nicolas Echarti del Seguro Social Alemán de Accidentes de Trabajo (*Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung*—DGUV), la Prof Dra. Esther Schüring (University of Applied Sciences Bonn-Rhein-Sieg) y el Dr Gregor Kemper (DGUV).

El grupo del proyecto estuvo compuesto por Wolfgang Zimmermann (*National Institute of Disability Management and Research*), Thomas Kohstall (*Institute for Work and Health – IAG*), Hector Upegui (IBM Cúram) y Bernd Treichel (AISS).

Los autores recibieron el apoyo en forma de aportes del Instituto Canadiense de Gestión e Investigación de la Discapacidad (*Canadian National Institute of Disability Management and Research – NIDMAR*), de Rehabilitation International (RI), de la IBM Cúram y de la AISS.

Índice

Agradecimientos	ii
Resumen ejecutivo	iv
1. Introducción	1
2. Datos y métodos	3
3. La rentabilidad de las inversiones para los empleadores, los sistemas de seguridad social y la sociedad	14
4. Conclusión	17
5. Referencias	18
Anexo I.	19
Anexo II.	22
Anexo III.	28

Resumen ejecutivo

En el presente informe, se utilizan las hojas de balance para los empleadores, los sistemas de seguridad social y la sociedad, a fin de estimar la rentabilidad global de las inversiones relativas a las medidas de rehabilitación médica y profesional para los trabajadores lesionados y para los trabajadores ausentes por razones de salud, con el objetivo de su reintegración al lugar de trabajo. La rentabilidad de estas inversiones se calcula con arreglo a tres escenarios hipotéticos en función de la magnitud del efecto (bajo, medio y alto) desde la perspectiva de los empleadores, de los sistemas de seguridad social y de la sociedad. A pesar de los supuestos restrictivos utilizados, los ratios estimados del costo-beneficio, demuestran el gran potencial económico de las inversiones en medidas de reintegración. Incluso en las hipótesis en las que la magnitud del efecto de las intervenciones es baja, los gastos para la reintegración al trabajo y la rehabilitación, constituyen inversiones que se traducen en una rentabilidad positiva para todas las partes interesadas.

En el escenario de una magnitud de efecto medio, por cada dólar invertido, los empleadores obtienen una rentabilidad promedio de más de tres veces la inversión inicial.

Específicamente, para el gasto en la reintegración al trabajo y en la rehabilitación, la rentabilidad promedio de la tasa de inversión para los empleadores es de 3,7.

A su vez, en el escenario de una magnitud de efecto medio, los sistemas de seguridad social obtienen una rentabilidad promedio de la inversión estimada en 2,9.

Desde la perspectiva de la sociedad, solo se considera el costo-beneficio relativo a la productividad. En el escenario de una magnitud de efecto medio, las ganancias estimadas en términos de la productividad, superan a las inversiones en un factor de 2,8.

En general, los resultados de este análisis demuestran que el beneficio financiero de la rehabilitación efectiva es muy significativo por cuanto supera con creces los costos incurridos.

1. Introducción

Aunque las obligaciones legales y sociales pueden explicar en gran medida los gastos destinados a la rehabilitación y a la reintegración, el apoyo que se brinda a las personas en el proceso de regreso al trabajo, es también un imperativo económico. Desde la perspectiva de los empleadores, los niveles más bajos de rotación del personal significan una menor perturbación de las operaciones empresariales y, por tanto, una mayor productividad económica. Al mismo tiempo, las empresas están en condiciones de reducir los costos relacionados con la contratación y la formación del nuevo personal. Las inversiones en programas que permiten a los trabajadores lesionados o ausentes por razones de salud regresar al trabajo, pueden así constituir elementos importantes en el control de los costos de la empresa y en la garantía de la competitividad.

Respecto de las organizaciones de seguridad social, los beneficios económicos de las medidas de reintegración al trabajo, son muy claramente visibles. Reintegrar a un trabajador en un puesto de trabajo conveniente evita el pago de pensiones de invalidez de largo plazo y el pago de una indemnización diaria al trabajador. Además, debido a una mayor productividad aumenta la recaudación de las cotizaciones. En consecuencia, las organizaciones de seguridad social y los empleadores tienen un gran interés en optimizar el proceso de regreso al empleo por parte de los trabajadores.

La reorientación del suministro de servicios de salud hacia el mantenimiento del empleo, es esencial para garantizar que los trabajadores experimenten una recuperación rápida y duradera. Cuando un trabajador regresa al trabajo productivo, tan pronto como sea posible desde el punto de vista médico, el proceso de curación de la persona se acelera, por lo cual, la necesidad de atención de salud, es menor y se mantiene la capacidad de obtener ingresos (Waddell y Burton, 2006). Por el contrario, las personas discapacitadas que no están en condiciones de trabajar durante largos períodos, probablemente experimenten necesidades de múltiples dimensiones vinculadas con su situación de desempleo, reduciendo sus posibilidades de un regreso exitoso al trabajo.

Los programas que permiten el regreso al empleo de los trabajadores lesionados o ausentes del trabajo por razones de salud, pueden así ser considerados como motores importantes de la estabilidad económica y del crecimiento (OCDE, 2009). Al brindar asistencia a los trabajadores en el proceso de su reintegración al trabajo, es posible minimizar el impacto negativo de las lesiones incapacitantes, enfermedades y otros problemas de salud, en el nivel general de la producción. Además, se generan impuestos adicionales, se pueden evitar una futura atención de salud y gastos en medicamentos y, la carga para las familias y la sociedad respecto del suministro de atención debería ser menor. De este modo, la producción de un mayor número de bienes y servicios es posible, beneficiando a las partes interesadas implicadas y a la sociedad en su conjunto.

Aunque las medidas de rehabilitación y de reintegración constituyen inversiones económicamente importantes, los debates sobre los elevados costos de tales medidas dominan a menudo la discusión pública. A efectos de evaluar si la rehabilitación es una inversión que merece la pena desde una perspectiva financiera, es necesario desglosar los servicios y sus costos resultantes para poder evaluarlos, en consecuencia, en términos económicos. Este estudio busca identificar mejor y medir los efectos económicos de la reintegración al trabajo. El objetivo básico del proyecto es investigar los esfuerzos de reintegración realizados en diferentes países y, sobre la base del alcance y la calidad de los servicios prestados, llevar a cabo cálculos de los costos y de los beneficios.

La investigación fue iniciada por la Comisión Técnica del Seguro de Accidentes del Trabajo y de las Enfermedades Profesionales de la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS), en el marco de la cual, el Seguro Social Alemán de Accidentes del Trabajo *Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung* – (DGUV), la institución líder autora de este informe, es un miembro activo. Otros asociados del proyecto son el Instituto Canadiense de Gestión e Investigación de la Discapacidad *Canadian National Institute of Disability Management and Research* – (NIDMAR), Rehabilitation International (RI) y la IBM Cúram. Además de la simulación de la rentabilidad de los factores de inversión, otro objetivo del proyecto es el desarrollo de una “calculadora de las intervenciones en línea”, que permitirá a las partes interesadas llevar a cabo cálculos independientes sobre el beneficio que representan las decisiones en materia de inversiones alternativas. El NIDMAR, en colaboración con la IBM Cúram, dirige esta parte del proyecto. La AISS publicará un enlace con la calculadora en su portal (www.issa.int).

El resto del informe está reestructurado como sigue: En la [Sección 2](#), se introducen los datos, la metodología y los indicadores utilizados para identificar la posible rentabilidad de los factores de la reintegración al trabajo (RoWR) para los empleadores, los sistemas de seguridad social y para la sociedad. En la [Sección 3](#), se presentan y discuten los resultados de la simulación económica de las medidas de reintegración al trabajo objeto de la encuesta. En la [Sección 4](#), figuran las conclusiones generales. En los Anexos, se ofrece información adicional en relación con el método utilizado. En particular, en el [Anexo I](#), el cálculo de las pérdidas de empleo y de los días de licencia de enfermedad evitados así como el cálculo del impacto económico, se muestran por medio de un ejemplo numérico. En el [Anexo II](#), se presenta el estudio de caso de Alemania, dando un ejemplo de los resultados de la rentabilidad de las inversiones (RoI) en base a un país individual, incluida una demostración detallada de los motores separados del costo y del beneficio. En el [Anexo III](#), figura una visión general de los efectos de los diferentes supuestos básicos respecto del resultado del modelo.

2. Datos y métodos

A efectos de llevar a cabo una evaluación económica de las medidas de reintegración al trabajo, existe una necesidad de información sobre la utilización del programa, de los beneficios del mismo y de los costos conexos. Las estadísticas disponibles permiten una comparación del suministro de servicios de reintegración al trabajo y de los costos incurridos. Esto se efectúa a dos niveles. En el primero, el estudio presenta una visión de conjunto de los efectos económicos generales de la rehabilitación médica y profesional. En el segundo, los datos brindan la posibilidad de calcular los posibles efectos en los presupuestos de las organizaciones de seguridad social participantes y en las empresas que emplean a los trabajadores que se benefician de la rehabilitación.

En general, no es difícil determinar la escala de actividad del programa y de los gastos incurridos mediante los medios de control y de contabilidad de los costos. Por esta razón, durante un período de dos años, se elaboró un cuestionario que fue distribuido a los proveedores nacionales de seguridad social en diferentes países. En concreto, el alcance, el éxito y los costos de los servicios de reintegración al trabajo suministrados constituyeron el centro de la recopilación de datos.

La muestra

En el cuestionario, se solicitó a las organizaciones que proporcionaran datos administrativos sobre el tipo, utilización, duración y costos de las medidas de reintegración puestas en práctica. En total, los cuestionarios fueron enviados a 75 organizaciones de 50 países. Todas las organizaciones contactadas son miembros de la AISS y todas ellas mostraron su compromiso con la reintegración al trabajo. De estas, 19 organizaciones de 12 países rellenaron el cuestionario de modo que fuera incluido en la simulación de la rentabilidad de las inversiones (RoI)¹. De los 12 países para los que se calculó el impacto económico, cinco están situados en Europa, dos en Norteamérica, dos en Asia y uno en África y Sudamérica respectivamente. El doceavo país es Nueva Zelandia.

El Cuadro 2.1, presenta información adicional sobre el tipo de las organizaciones de seguridad social incluidas. En la muestra de 19 organizaciones, 14 son proveedoras de seguro social para los riesgos ocupacionales mientras que dos cubren las pensiones de vejez, dos son proveedoras generales de seguro social y una de ellas presta servicios de atención de salud. Como tales, las organizaciones difieren en relación con las funciones y la asistencia brindada respecto de las medidas de reintegración al trabajo. No todas las organizaciones ofrecen medidas integrales o cuentan con los datos de modo inmediato. Como resultado, la estimación solo puede tener en cuenta aquellas medidas de reintegración al trabajo para las cuales los datos sobre el número y los costos están disponibles.

Se solicitó a las organizaciones encuestadas que proporcionaran datos sobre las medidas de rehabilitación ambulatoria, estacionaria y profesional (Recuadro 2.1). En particular, nueve organizaciones proporcionaron datos sobre medidas de rehabilitación ambulatoria, 16 sobre medidas de rehabilitación estacionaria y 13 sobre medidas de rehabilitación profesional.

1. Debido a los costos faltantes o los datos sobre la rehabilitación, nueve cuestionarios presentados no fueron utilizados dando como resultado una tasa de respuesta general de 28 de 75, lo que representa aproximadamente el 37 por ciento.

Recuadro 2.1. Definición de las diferentes medidas de rehabilitación

- La rehabilitación ambulatoria es una forma de atención de salud brindada en base a una atención sin ingreso hospitalario.
- La rehabilitación estacionaria u ofrecida durante un ingreso hospitalario es una forma de atención de salud para pacientes cuyo estado requiere su ingreso en un hospital o en una clínica de rehabilitación
- Las medidas de rehabilitación profesional son utilizadas para superar los obstáculos que representan el mantenimiento o la obtención de una relación de empleo.

Cuadro 2.1. Tipo de seguro e intervenciones evaluadas

Tipo de seguro	
Accidente del trabajo	14
Pensión	2
Seguro social general	2
Seguro de salud	1
Total	19
Tipo de intervenciones evaluadas por organización	
Rehabilitación ambulatoria	9
Rehabilitación estacionaria	16
Rehabilitación profesional	13

Costos de las medidas de reintegración al trabajo

El objetivo principal del presente estudio es comparar los costos y los beneficios de las medidas de reintegración al trabajo. Las organizaciones de seguridad social proporcionaron datos sobre los gastos del tratamiento y de la indemnización para el tipo de intervenciones que figuran en la lista del Cuadro 2.1. En conjunto, estos costos permiten conocer las inversiones financieras realizadas por los sistemas de seguridad social. Los cálculos de la ROI para los sistemas de seguridad social se basan en estos datos.

Aparte de los costos directos de las medidas de reintegración al trabajo, los costos indirectos que resultan de la participación en el programa, también desempeñan un papel importante. Estos representan las pérdidas en la productividad vinculadas con el tiempo dedicado a la rehabilitación. Por esta razón, el cuestionario planteó la pregunta sobre la **duración de las medidas de rehabilitación**. El propósito de la encuesta sobre la duración de las medidas de rehabilitación, es calcular el tiempo potencial que se pierde debido a la participación en el programa².

En el cuestionario, se solicitó a las organizaciones que informaran sobre el número total de días de trabajo perdidos debido a las medidas de rehabilitación médica por categoría de rehabilitación. Las organizaciones que contaban con datos disponibles informaron sobre una duración de 5 a 23 días para la rehabilitación ambulatoria y de 14 a 42 días para las medidas de rehabilitación estacionaria, con un promedio de 14,3 días y de 26,5 días respectivamente. En el Cuadro 2.2, se presenta una visión general de la duración promedio de las medidas de rehabilitación ambulatoria y estacionaria, con arreglo a lo encuestado. Para aquellas organizaciones (n=2) que no estuvieron en condiciones de suministrar datos sobre la duración, se utilizaron los valores promedio de la muestra para completar los datos faltantes.

2. La pérdida del tiempo de trabajo solo es pertinente respecto de los trabajadores que figuran como ausentes del trabajo remunerado durante la rehabilitación. Los trabajadores en fase de rehabilitación que no son capaces de trabajar sin rehabilitación, no pueden mostrar una pérdida en el tiempo de trabajo: ellos ya se encuentran ausentes. En ese caso, su participación en la rehabilitación no puede dar como resultado ningún costo indirecto ni relacionado con la productividad.

Cuadro 2.2. Duración promedio de las intervenciones

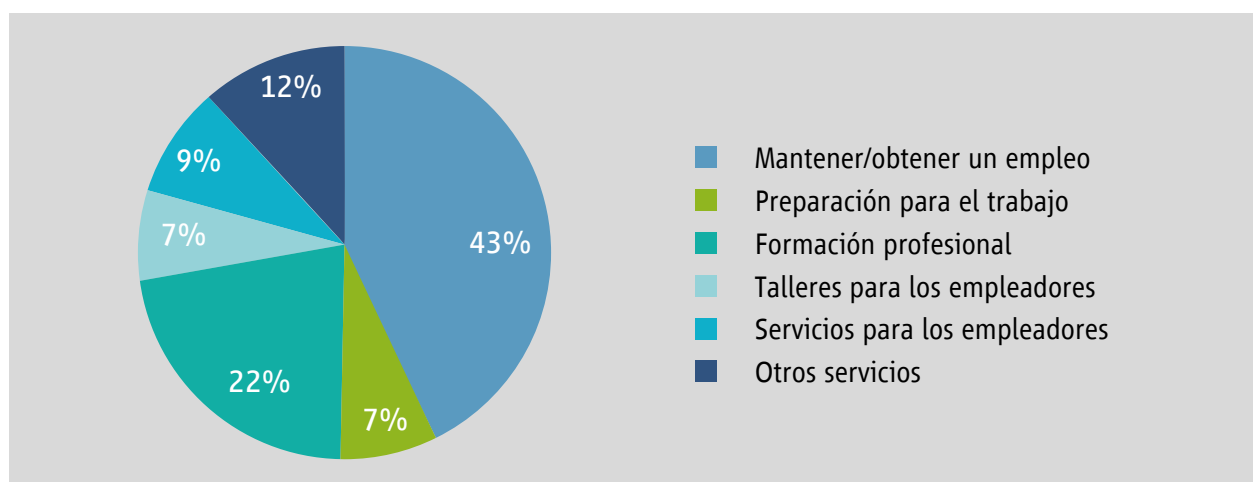
Duración promedio de las intervenciones	
Rehabilitación ambulatoria	14,3 días (desv. estándar. 7,4)
Rehabilitación estacionaria	26,5 días (desv. estándar. 9,2)

En relación con las medidas de rehabilitación profesional, en general, las organizaciones no pudieron suministrar estadísticas sobre la duración de las medidas (Recuadro 2.2). A fin de proporcionar una base para el cálculo del tiempo de trabajo perdido durante la rehabilitación profesional, se utilizaron los datos de las intervenciones llevadas a cabo, multiplicadas por un estimado de la duración para cada categoría. En el Gráfico 2.1, se presenta la distribución de las medidas de rehabilitación profesional en todas las organizaciones encuestadas (media ponderada). Las intervenciones más frecuentemente realizadas son medidas para ayudar a los trabajadores a mantener u obtener un empleo (el 45 por ciento), seguidas de los cursos de formación profesional (el 21 por ciento), los servicios a los empleadores (el 8 por ciento), la preparación para el puesto de trabajo (el 7 por ciento) y los talleres para personas discapacitadas (el 7 por ciento). Otros tipos de rehabilitación profesional forman parte del resto de las intervenciones (el 12 por ciento).

Recuadro 2.2. Categorías de las medidas de rehabilitación profesional

- Las medidas para mantener u obtener una relación de empleo (apoyo al empleo), se refieren a la prestación de servicios en los cuales las personas con discapacidades reciben asistencia para que obtengan y mantengan un empleo.
- Las medidas de preparación para desempeñar el puesto de trabajo, se refieren a los cursos de formación o sesiones de asesoramiento, destinados a la preparación de la persona (discapacitada) para que forme parte del mercado laboral normal.
- Las medidas de educación/formación profesional, se refieren a la educación que prepara a las personas para trabajar en distintas profesiones u ocupaciones. Las medidas de educación profesional se basan, por lo general, en actividades manuales o prácticas y son tradicionalmente no académicas pero se relacionan con una profesión u ocupación específicas.
- Los talleres para las personas discapacitadas se refieren a los programas que consisten en tareas y actividades rutinarias que permiten a las personas discapacitadas obtener una experiencia laboral fuera del mercado de trabajo regular antes de ingresar a la fuerza de trabajo.
- Los servicios a los empleadores, se refieren a la asistencia proporcionada a los empleadores para que adapten el lugar de trabajo a la situación de las personas discapacitadas.

Gráfico 2.1. Distribución de las medidas de rehabilitación profesional



Los tipos de medidas de rehabilitación profesional aplicadas difieren considerablemente respecto del tiempo requerido fuera del trabajo. Por ejemplo, un curso de formación profesional, habitualmente, lleva entre tres y doce meses, pero en algunos casos extremos, esto puede prolongarse. Durante este período, el trabajador muy posiblemente haya llevado a cabo alguna otra forma de trabajo básico. Por el contrario, los servicios y asistencia de los empleadores para mantener u obtener un puesto de trabajo no requieren ningún tiempo fuera del horario de trabajo. Las siguientes estimaciones constituyen la base para calcular el tiempo potencial perdido debido a las medidas de rehabilitación profesional para cada categoría³:

- Educación profesional: nueve meses perdidos.
- Talleres para personas discapacitadas: doce meses perdidos.
- Preparación profesional: tres meses perdidos.
- Apoyo para el mantenimiento /obtención de un puesto de trabajo: ningún tiempo perdido.
- Servicios para los empleadores: ningún tiempo perdido.
- Otros: ningún tiempo perdido (por ejemplo, asignaciones de movilidad, servicios de desplazamiento, etc.).

Beneficios económicos de las medidas de reintegración al trabajo

Existen diferentes maneras de medir y evaluar los beneficios económicos. Por ejemplo, en un análisis de eficacia en términos de costos, se evalúan las consecuencias en unidades naturales como las pérdidas de empleo evitadas o el número de días de enfermedad acumulados. En cambio, en un análisis costo-beneficio, se utiliza un concepto más amplio para expresar los beneficios también en términos monetarios. Esto requiere traducir las unidades naturales en un valor monetario que puede ser comparado con los costos (Drummond et al., 2015).

Los beneficios económicos directos consisten en la prevención de las pérdidas de empleo o de días de enfermedad e indirectamente en los efectos secundarios que generan ventajas económicas para las partes interesadas implicadas. Solo con los datos observados en mano, no se puede determinar con certeza en qué medida los resultados del empleo como las tasa de regreso al trabajo (RtW) y los días de licencia de enfermedad evitados conseguidos por las instituciones encuestadas, constituyen el resultado de las medidas aplicadas. Esto significa que, por lo general, no es posible evaluar cuál sería el resultado sin las medidas de rehabilitación. Los grupos de control natural no están disponibles, limitando la posibilidad de calcular las relaciones causales. Sin embargo, es posible simular el efecto causal potencial con arreglo a supuestos cuidadosamente seleccionados para determinar la importancia de los efectos potenciales de los factores de la Rol en función de cada una de las hipótesis. Este informe presenta tres escenarios cada uno de los cuales refleja un nivel diferente relativo a la magnitud del efecto (ES)⁴. La idea general detrás de la magnitud del efecto es que las mejoras relativas pueden ser estandarizadas y situadas en una escala de baja a alta. Así, se atribuye a cada intervención llevada a cabo, una probabilidad fija de prevención de pérdida de empleo y de reducción de los días de enfermedad.

Los números resultantes de las discapacidades para el trabajo y de los días de enfermedad potencialmente evitados, son a continuación convertidos en un valor monetario que permite una comparación con los costos de las medidas. Estos últimos se mantienen fijos en todos los escenarios dando lugar así a una Rol

3. Los valores son estimados sobre la base de la experiencia del grupo del proyecto.

4. Los escenarios son diseñados sobre la base de la lógica estadística establecida por Cohen (1988), quien popularizó un tipo de medición, el efecto de la magnitud para juzgar la fortaleza de un fenómeno

potencial en costos corrientes. El establecimiento de los efectos netos sobre la base de los escenarios, proporciona una alternativa viable para evaluar el potencial económico en términos monetarios cuando los datos no están de otro modo disponibles. En particular, la comparación entre escenarios permite la evaluación de las posibles diferencias en la rentabilidad financiera vinculada con la disponibilidad de un sistema de reintegración del trabajador más eficaz, permaneciendo todos los demás elementos iguales.

Efecto en los resultados del empleo (tasa de la RtW y número de días de enfermedad)

Gracias al desarrollo de tres escenarios ES, se elaboraron modelos de dos aspectos particulares de los cambios en la situación del trabajo: la mayor probabilidad de regreso al trabajo y el efecto en el ausentismo de los trabajadores⁵. Las modificaciones en las probabilidades de la reintegración al trabajo (probabilidades de la RtW) y en el número de días de enfermedad son simulada utilizando los rangos especificados por Cohen (1988). En particular, un efecto bajo está vinculado con una mejora de 1,5 de probabilidades de mejora de la RtW mientras que un ES medio se relaciona con una mejora de 2,5 y un ES alto está vinculado con una mejora de 4,3. En cambio, habida cuenta de que algunos de los trabajadores que se benefician de la rehabilitación, regresarían al trabajo sin medidas de rehabilitación, las modificaciones en el número de días de enfermedad fueron objeto de la elaboración de un modelo. Por tanto un ES bajo está relacionado con un 20 por ciento de reducción de las ausencias por enfermedad, al tiempo que un efecto medio se vincula con un 50 por ciento de reducción y un efecto alto se asocia con un 80 por ciento de reducción. En el [Cuadro 2.3](#), se presenta una visión de conjunto de los efectos del tamaño relacionado con mejoras relativas bajas, medias y altas.

Antes de que las estimaciones sobre las mejoras en la RtW y en los días de enfermedad puedan ser simuladas, deben definirse los valores de referencia reflejando lo que sucedería con los trabajadores sin tratamiento. Es necesario definir asimismo los valores de referencia, debido a que la misma magnitud del efecto relativo puede tener repercusiones absolutas diferentes dependiendo de cuán probable es el resultado. En el [Anexo III](#), se presenta una visión general del efecto de diferentes parámetros de valores de referencia en los efectos absolutos de la intervención para ilustrar esta característica. A fin de reflejar la heterogeneidad de los pacientes en todos los ámbitos de los tratamientos de rehabilitación, se utilizan en la simulación diferentes parámetros de valores de referencia para los tratamientos de rehabilitación ambulatoria, estacionaria y profesional. En particular, se supone que el riesgo de discapacidad vinculado con el desempleo es más elevado para los trabajadores que siguen una rehabilitación profesional, en comparación con los trabajadores que se encuentran en rehabilitación estacionaria o ambulatoria. Este es un supuesto realista por cuanto la motivación para la rehabilitación profesional está, a menudo relacionada con dificultades para encontrar o volver al empleo. Del mismo modo, es razonable suponer que las personas cubiertas por medidas de rehabilitación estacionaria, se encuentran en un mayor riesgo de no poder regresar al trabajo en comparación con aquellas que siguen una rehabilitación ambulatoria. En el [Cuadro 2.4](#), se presenta una visión general de los valores de referencia utilizados⁶.

5. La fortaleza de la asociación entre dos valores de datos binarios, se mide normalmente mediante el ratio de las probabilidades, mientras que los cambios en las variables continuas son estandarizadas, por lo general, mediante "Cohen's d", la diferencia media estandarizada entre dos poblaciones.

6. Se estiman los valores sobre la base de la experiencia del grupo del proyecto.

Cuadro 2.3. *Visión general de la magnitud del efecto*

Magnitud del efecto	Sin efecto	Efecto bajo	Efecto medio	Efecto alto
Probabilidades de regreso al trabajo	1	1,5	2,5	4,3
Reducción de los días de enfermedad	0	0,2	0,5	0,8

Cuadro 2.4. *Supuestos de los escenarios: Situación asumida de la salud con rehabilitación o sin rehabilitación*

Tipo de medida	Valor de referencia promedio de la probabilidad de la RtW	Valor de referencia de la desviación del ausentismo
Rehabilitación ambulatoria	75%	28
Rehabilitación estacionaria	60%	42
Rehabilitación profesional	45%	56

La aplicación de las diferentes magnitudes del efecto a las características de los valores de referencia, permite recuperar las estimaciones de los posibles efectos de las mismas en el número de pérdidas de empleo y de días de enfermedad. En el Cuadro 2.5, se presentan los efectos del tratamiento (supuestos) para los escenarios bajo, medio y alto. Aquí, un aumento del 7 por ciento en la probabilidad de la RtW, demuestra que de 100 personas tratadas, un número adicional de 7 regresa al trabajo. Se simuló que con todas las personas que pasan por la rehabilitación y cuya situación no se ha modificado tras la rehabilitación pero que no vuelven al trabajo, se experimenta una mejora en el número de días de enfermedad evitados. Las personas en fase de rehabilitación que se simula no regresan al trabajo, no perciben ninguna prestación con arreglo a este modelo; es decir, en el escenario de efecto bajo, por 100 medidas ambulatorias aplicadas, se dan⁷ pérdidas de empleo evitadas y $75 * 6 = 450$ días de licencia de enfermedad evitados. En el escenario medio, son 13 las pérdidas de empleo evitadas y $75 * 14 = 1\ 050$ los días de enfermedad evitados, etc.

Cuadro 2.5. *Supuestos del escenario: Efectos asumidos en la tasa de la RtW y del ausentismo del trabajador*

Escenario	Efecto asumido en la tasa de la RtW			Efecto asumido en el ausentismo		
	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto
Rehabilitación ambulatoria	7%	13%	18%	6 días	14 días	22 días
Rehabilitación estacionaria	9%	19%	27%	8 días	21 días	34 días
Rehabilitación profesional	10%	22%	33%	11 días	28 días	45 días

Resumiendo, los resultados simulados de todas las medidas adoptadas por las organizaciones participantes de cada país, demuestran el número de pérdidas de empleo potencialmente evitadas y el número de días de enfermedad evitados.

Efecto en la producción económica y costos empresariales

Para evaluar el valor monetario de las pérdidas de empleo y los días de enfermedad evitados, se calculan los cambios en la producción económica. El desafío reside aquí en la identificación de la pérdida de producción que sufre un empleador si un trabajador se ausenta. En toda la literatura revisada, el enfoque del capital humano y el enfoque del costo friccional son los principales modelos utilizados para evaluar la pérdida de productividad debida al ausentismo (Drummond et al., 2015).

7. En términos del número de trabajadores que requieren tratamiento, $1/0,07 = 14$ personas que necesitan ser tratadas a fin de evitar una pérdida de empleo.

La idea básica del enfoque del costo friccional es que la cuantía de la producción perdida debido al ausentismo del trabajador, depende de la capacidad de la empresa para compensar la pérdida de empleo en el corto y largo plazo. Mientras que el enfoque del capital humano proporciona una ilustración más intuitiva de los efectos de la productividad, por cuanto, cada día de trabajo es valorado como una pérdida de salario completo, el método del costo friccional proporciona una estimación más realista respecto de las pérdidas reales en la producción (Koopmanschap et al., 1995). La simulación de la pérdida del salario completo como se hace en el enfoque del capital humano, sobreestima el efecto real de la intervención, debido a que parte de la pérdida en la producción es, habitualmente, compensada por los demás trabajadores. Además, el empleador, tras un período de fricción, estará en capacidad de contratar a un sustituto del trabajador. Así, la productividad puede ser potencialmente restablecida al nivel original tras la contratación de un nuevo trabajador del conjunto de trabajadores disponibles. El período durante el cual ocurren las pérdidas de productividad, son, por tanto, significativamente menores en comparación con las estimaciones en el enfoque tradicional del capital humano (Drummond et al., 2015).

En este estudio, se utiliza el método del costo friccional para estimar el efecto de las medidas de reintegración al trabajo en la productividad económica. Por consiguiente, se diferencia entre una perspectiva de corto plazo y una de largo plazo.

- Corto plazo: pérdida parcial de la productividad, con la recuperación de algo de la productividad por los demás trabajadores con los costos que representa el pago de las horas extraordinarias de trabajo.
- Largo plazo: restablecimiento del nivel original de la productividad, con los gastos relativos a la búsqueda y la formación de un nuevo trabajador.

La duración del período friccional está determinada por el tiempo dedicado a llenar el puesto de trabajo y formar al nuevo trabajador al nivel del trabajador anterior. Se estiman los períodos friccionales sobre la base de los resultados empíricos obtenidos en Alemania, Canadá y Estados Unidos, mientras que para los demás países los valores se basan en el criterio de los autores.

En la medida en que solo una parte del salario se pierde durante el período friccional, es necesario desarrollar una aproximación para el trabajo perdido. Para saber cuánto trabajo se pierde durante las ausencias de los trabajadores, se estima la elasticidad de la producción respecto de los cambios en la oferta laboral⁸.

Los costos que los empleadores deben asumir para finalizar un período friccional en el largo plazo, se define como costos no relacionados con la contratación para encontrar y formar a un nuevo empleado. En este estudio, el costo de la contratación y de la formación se establece como el valor de dos salarios mensuales, lo que está estrechamente relacionado con las conclusiones de Boushey y Glynn (2012). En el cuestionario se solicitaron datos sobre el salario promedio de los trabajadores asegurados. Debido a que los demás trabajadores recuperan una parte del trabajo perdido, es posible obtener ahorros en los costos que representan las horas extraordinarias. Los datos sobre las tasas de las horas extraordinarias

8. Mientras más elástica es la oferta laboral respecto del resultado, menor es la pérdida de la productividad cuando un trabajador se ausenta del trabajo. En efecto, con una elasticidad de cero, se perdería toda la producción sino se puede contratar a otros trabajadores. Con una elasticidad de 1, no se perdería la producción debido a que un trabajador sustituto con el mismo nivel de productividad puede ser encontrado inmediatamente; por consiguiente, la oferta sería perfectamente elástica. Si bien la elasticidad es distinta entre las industrias y heterogénea entre todos los trabajadores ausentes, este estudio supone un valor promedio para cada país. Según Marquetti (2007), la elasticidad de la mano de obra es de aproximadamente 0,4 para los países emergentes, descendiendo a 0,2 para los países con un elevado ratio capital-mano de obra. Como resultado, la pérdida estimada de la productividad debido al ausentismo del trabajador es mayor para los países más industrializados, lo que a su vez significa que el efecto positivo de la RtW en la productividad, es también más alto para esos países.

utilizadas proceden de la reglamentación oficial de los países encuestados; excepto para Alemania, Nueva Zelandia y Polonia, debido a que en estos países no existen leyes federales que regulen el pago de las horas extraordinarias. En el Cuadro 2.6 figura una lista de los parámetros del mercado laboral específicos de los países utilizados para el cálculo.

Cuadro 2.6. *Visión general de los parámetros de los costos friccionales específicos de los países*

País	Salario mensual medio (USD)	Duración del período friccional (semanas)	Tasa de las horas extraordinarias	Elasticidad de la producción con respecto al trabajo
Austria	2 899	10	150%	0,2
Canadá	3 293	10	150%	0,2
Chile	969	8	150%	0,4
Finlandia	4 283	10	150%	0,2
Alemania	3 540	11	125%	0,2
Indonesia	284	8	150%	0,4
Italia	3 325	10	110%	0,2
Malasia	600	8	150%	0,4
Nueva Zelandia	3 446	10	150%	0,2
Polonia	1 123	8	150%	0,4
Estados Unidos	4 800	8	150%	0,2
Zimbabwe	386	8	100%	0,4

Efectos en los presupuestos de los proveedores de seguridad social

Los beneficios para los proveedores de seguridad social se derivan de dos componentes. Por cada día de trabajo productivo obtenido, este genera cotizaciones adicionales. Por cada pérdida de empleo evitada y por cada día de enfermedad evitado, las organizaciones de seguridad social ahorran en el pago de indemnizaciones. Las tasas de las cotizaciones adicionales recaudadas así como de los pagos de indemnización evitados proceden de la literatura secundaria. En el Cuadro 2.7, figura una lista de los parámetros de seguridad social específicos de los países utilizados para el cálculo.

Cuadro 2.7. *Visión general de los parámetros de seguridad social específicos de los países (porcentaje)*

País	Tasa de la cotización a la seguridad social sobre el ingreso ¹	Tasa de la prestación del seguro por discapacidad temporal ²	Tasa de la prestación del seguro por discapacidad permanente ³
Austria	42,35	60	35
Canadá	15,38	75	35
Chile	22,14	100	35
Finlandia	30,60	70	35
Alemania	40,75	75	35
Indonesia	10,50	75	35
Italia	42,87	62,5	35
Malasia	26,75	80	35
Nueva Zelandia	0,00	80	35
Polonia	42,09	90	35
Estados Unidos	15,90	66	35
Zimbabwe	7,00	51	35

Notas:

1. Datos obtenidos de la SSA y de la AISS (2014a, 2014b, 2015a, 2025b); Nueva Zelandia es un caso especial de no recaudación de las cotizaciones debido a que su régimen es financiado mediante los impuestos generales.
2. Véase la nota 1. Para Alemania, Indonesia, Italia y Polonia, se utilizó el promedio de los dos valores determinados para los diferentes proveedores de pagos en concepto de indemnizaciones.
3. Establecido por los autores en el 35 por ciento, debido a que, la mayoría de los países calcula las prestaciones en base a una variedad de factores a través de una fórmula y no proporcionan valores promedio. Sin embargo, una encuesta de la literatura empírica ha mostrado que el seguro de discapacidad permanente, por lo general, recupera cerca del 30-40 por ciento de los ingresos previos en promedio.

Hojas de balance de costo - beneficio

Tras haber convertido en valores monetarios todos los beneficios y los costos, es posible llevar a cabo los cálculos de costo-beneficio. El indicador más común en un análisis costo-beneficio es la rentabilidad de la inversión (RoI), que se mide dividiendo los beneficios por los costos.

$$RoI = \frac{\text{Beneficio}}{\text{Costos}}$$

Las siguientes tres hojas de balance proporcionan una visión de conjunto de los costos y de los beneficios individuales para las distintas partes interesadas.

Los beneficios para los empleadores incluyen una mayor productividad así como una reducción de los costos por las horas extraordinarias y la contratación. Desde la perspectiva de los costos, se calcula la pérdida de productividad debida al ausentismo del trabajador durante la intervención y el pago requerido de horas extraordinarias de cara a la recuperación de una parte del tiempo perdido. En el [Cuadro 2.8](#), se presenta una visión de conjunto de la hoja de balance del empleador estimada para el presente estudio.

La prevención de las pérdidas de empleo y de los días de enfermedad, beneficia a los sistemas de seguridad social por cuanto reduce los gastos en concepto de pagos de indemnización. Además, esto genera cotizaciones adicionales por el cambio en la productividad. Los costos de las intervenciones son costos directos tal y como se desprende del cuestionario, incluido el costo de los pagos de indemnización a los trabajadores durante la rehabilitación. En el Cuadro 2.9, se presenta una visión general de la hoja de balance del sistema de seguridad social.

Los pagos entre los interlocutores en una economía no son tenidos en cuenta a la hora de estimar la RoI, de la sociedad, debido a que estos no afectan el nivel general de la producción. De este modo, el cálculo del costo – beneficio para la sociedad consiste solo en ganancias y pérdidas en términos de la productividad. El Cuadro 2.10, presenta una visión panorámica de la hoja de balance de la sociedad.

Cuadro 2.8. *Hoja de balance del empleador*

Beneficios para el empleador	Costos para el empleador
Mayor productividad	Menor productividad (tiempo perdido)
Reducción de los costos de las horas extraordinarias	Mayores costos de las horas extraordinarias
Reducción de los costos de contratación	

Cuadro 2.9. *Hoja de balance de la seguridad social*

Beneficios para la seguridad social	Costos para la seguridad social
Reducción del gasto de indemnización del trabajador a corto plazo	Costos de las intervenciones (del cuestionario)
Reducción del gasto de indemnización del trabajador a largo plazo	Aumento de los costos de las horas extraordinarias
Aumento de las cotizaciones	

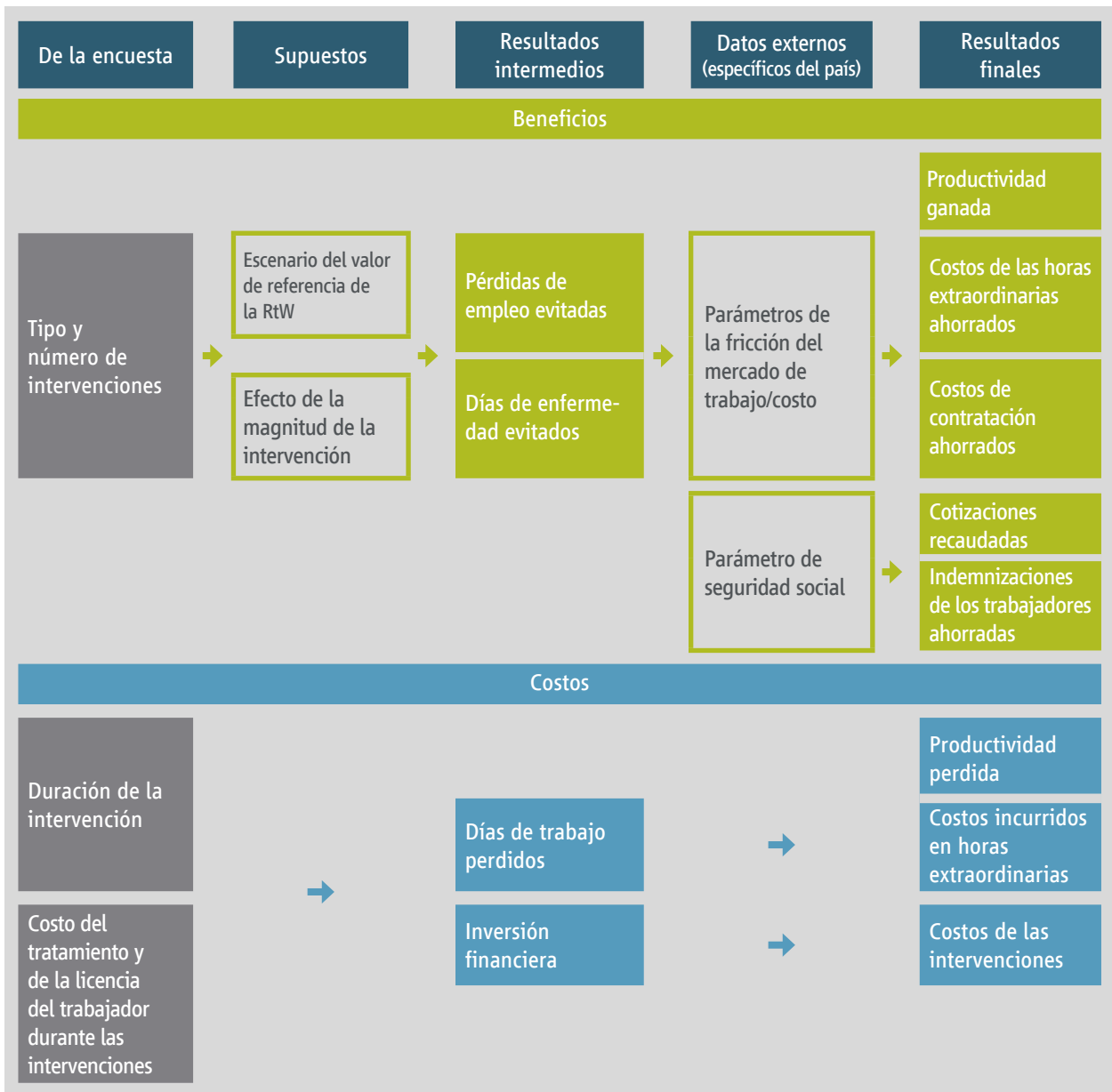
Table 2.10. *Hoja de balance de la sociedad*

Beneficios para la sociedad	Costos para la sociedad
Aumento de la productividad	Reducción de la productividad (tiempo perdido)

Visión general del método

En el Gráfico 2.2, se presenta una visión general de todos los elementos de la simulación del modelo. En primer lugar, se recopilan los datos de los proveedores de servicios de rehabilitación sobre la utilización y los costos de las medidas de reintegración al trabajo. En segundo lugar, la utilización de escenarios de la magnitud de los efectos de las diferentes intervenciones, determina el número de las pérdidas de empleo así como de los días de enfermedad evitados en comparación con un escenario sin rehabilitación. En tercer lugar, utilizando parámetros específicos del mercado de trabajo y de la seguridad social específicos de los países, se elaboraron modelos de los cambios en la productividad y su efecto en los presupuestos de los proveedores. Junto con el número de pérdidas de empleo y días enfermedad evitados, se calculan los beneficios económicos para todas las partes interesadas. Desde el punto de vista de los costos, los costos directos que figuran en la encuesta y la duración de las medidas se tienen en cuenta para determinar los costos directos e indirectos de las medidas de reintegración al trabajo para las partes interesadas implicadas.

Gráfico 2.2. Estudio sobre la RoWR – Organigrama del método



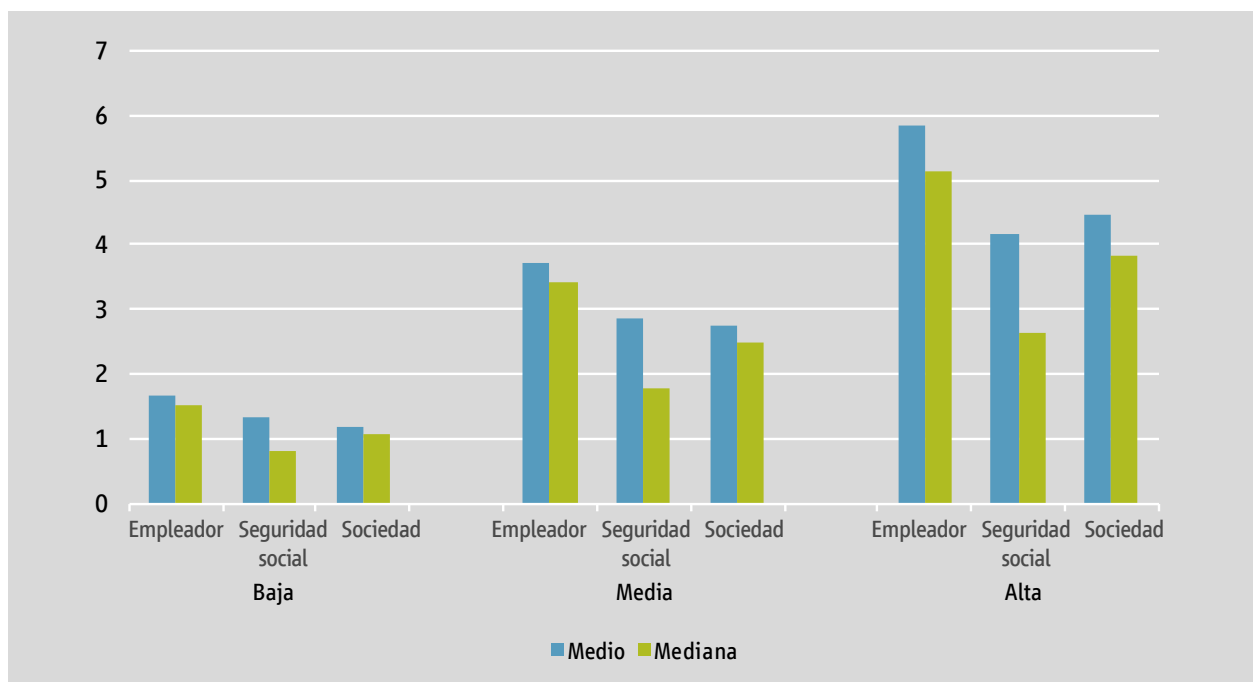
3. La rentabilidad de las inversiones para los empleadores, los sistemas de seguridad social y la sociedad

Esta sección brinda una visión de conjunto de las tasas de rentabilidad de las inversiones (RoI) para los empleadores, los sistemas de seguridad social y la sociedad en una forma consolidada ([Gráfico 3.1](#)). En la simulación económica, el único factor de las tasas de la RoI es estimado por separado para cada perspectiva incluida en los tres escenarios ([Gráfico 3.1](#)). Este informe no proporciona un desglose adicional por organización, país o continente. Estos tipos de comparación no serían apropiados debido a diferencias (incontrolables) en las características del país, de las organizaciones y en la utilización de las medidas de reintegración al trabajo. Para comparar los resultados de cada país, se tendrían que ajustar primero estos factores lo que va más allá del alcance del presente estudio.

Rol para los empleadores

En el [Cuadro 3.1](#), se presenta una visión panorámica de las tasas promedio y mediana de la RoI para los empleadores en los países encuestados. Suponiendo que los efectos del tratamiento son bajos, se estima que los empleadores perciben una RoI de 1,7 en promedio durante el período de dos años (mediana=1,5). Esto quiere decir que como resultado de los recortes del gasto y de la mayor productividad en el largo plazo, las pérdidas de productividad iniciales son compensadas en un 170 por ciento, un dividendo global del 70 por ciento o igualmente el 35 por ciento anual. Habida cuenta de los efectos medios del tratamiento, se estima que los empleadores aumentan su RoI a 3,7 en promedio (mediana=3,4) durante el período de dos años, mientras que, con arreglo a la hipótesis de efectos altos del tratamiento, la RoI promedio aumenta a 5,8 (mediana =5.1). Aunque la magnitud exacta del efecto del tratamiento es desconocida, estos resultados fortalecen aún más la idea de que los beneficios de la reintegración al trabajo para los empleadores superan a los costos incurridos. Ya con el supuesto más bajo posible de los efectos del tratamiento, las medidas dan pruebas de ser económicamente eficientes. Con un sistema de rehabilitación más efectivo, es posible anticipar rentabilidades financieras mayores. A fin de ilustrar el modo en que fueron calculados los resultados intermedios y la manera en que se desglosan los costos y los beneficios para cada interlocutor, véase el [Recuadro 3.1](#) así como el ejemplo numérico en el [Anexo I](#) y el estudio de caso de Alemania en el [Anexo II](#).

Gráfico 3.1. *Visión general de los factores de rentabilidad de las inversiones para los empleadores, la seguridad social y la sociedad*



Recuadro 3.1. Estudio de caso de Alemania

1 139 328 medidas de RtW por año

Resultados intermedios

- 212 566 pérdidas de empleo evitadas
- 14 059 124 días de enfermedad evitados

Resultados para los empleadores

- 35 707 704 días de trabajo productivo ganados durante el período de evaluación
- Mayor productividad: 3 130 538 450 EUR
- Reducción de los costos de contratación: 1 133 685 597 EUR
- Reducción de los costos de horas extraordinarias: 195 658 653 EUR
- Beneficio total para los empleadores: 4 459 882 700 EUR
- Costo total para los empleadores: 1 712 102 023 EUR
- Rentabilidad de la inversión: 2,60

Resultados para la seguridad social

- Reducción en los gastos de indemnización: 1 275 694 418 EUR
- Aumento de la recaudación de cotizaciones: 6 610 350 621 EUR
- Beneficio total: 7 886 045 040 EUR
- Costos incurridos: 5 749 458 828 EUR
- Rentabilidad de la inversión: 1,37

Resultados para la sociedad

- Ganancia en la productividad: 3 130 538 450 EUR
- Pérdida en la productividad: 1 611 390 139 EUR
- Rentabilidad de la inversión: 1,94

Cuadro 3.1. *Resultados de la rentabilidad de las inversiones para los empleadores*

Empleador			
	Escenario bajo	Escenario medio	Escenario alto
Rol Media	1,7	3,7	5,8
Rol Mediana	1,5	3,4	5,1

Rol para los sistemas de seguridad social

Respecto de los efectos en las hojas de balance de los sistemas de seguridad social, el Cuadro 3.2 proporciona una visión general de las tasas media y mediana de la Rol. En el escenario bajo, se estima que los sistemas de seguridad social perciben una Rol de 1,3 en promedio durante el período de dos años (mediana =0,8). Habida cuenta de los efectos medios del tratamiento, se estima que los sistemas de seguridad social perciben una Rol promedio de 2,9 (mediana=1,8), mientras que con arreglo a la hipótesis de efectos altos, la Rol promedio aumenta a 4,2 (mediana=2,6).

Cuadro 3.2. *Resultados de la rentabilidad de las inversiones para las instituciones de seguridad social*

Seguridad social			
	Escenario bajo	Escenario medio	Escenario alto
Rol Media	1,3	2,9	4,2
Rol Mediana	0,8	1,8	2,6

Rol para la sociedad

El Cuadro 3.3, muestra las tasas promedio y mediana de la Rol para la sociedad en los países participantes. En el escenario bajo, se estima que las economías perciben una Rol en promedio durante el período de dos años (mediana =1,1). Habida cuenta de los efectos del tratamiento, se estima que las ganancias de la productividad superan a las pérdidas por un factor de 2,8 (mediana=2,5), mientras que con arreglo a la hipótesis de los efectos altos del tratamiento, la Rol promedio aumenta a 4,5 (mediana=3,8).

Cuadro 3.3. *Resultados de las inversiones para la sociedad*

Sociedad			
	Escenario bajo	Escenario medio	Escenario alto
Rol Media	1,2	2,8	4,5
Rol Mediana	1,1	2,5	3,8

4. Conclusión

Este informe tiene como objetivo evaluar los costos y los beneficios de las medidas de RtW y estimar las tasas de la Rol para las principales partes interesadas implicadas. Se ha ilustrado el potencial económico de las medidas adoptadas utilizando tres escenarios, reflejando cada uno de ellos una magnitud del efecto simulado diferente. Mediante la elaboración de hojas de balance financiero, se han estimado los factores generales de la Rol para los empleadores, los sistemas de seguridad social y la sociedad.

A pesar de los supuestos restrictivos utilizados, las hojas de balance estimadas demuestran el gran potencial económico de las inversiones en las medidas de reintegración al trabajo. Incluso con los efectos bajos del tratamiento, las medidas tienen en promedio una tasa positiva de rentabilidad.

En el escenario de eficacia media, **por cada dólar invertido, los empleadores perciben una rentabilidad promedio de 3,7 veces la inversión inicial.**

En otras palabras, para los gastos en reintegración al trabajo y rehabilitación, el ratio promedio de rentabilidad de las inversiones para los empleadores es de 3,7.

Con arreglo al escenario del efecto medio del tratamiento, los sistemas de seguridad social perciben una rentabilidad de la inversión estimada promedio de 2,9.

Desde la perspectiva de la sociedad, solo se consideran los costos y los beneficios relacionados con la productividad. En el escenario de una magnitud de efecto medio, las ganancias en productividad superan a las pérdidas en un factor estimado de 2,8.

En virtud del escenario hipotético de la magnitud de efecto alto, es probable una mayor rentabilidad. A pesar de la incertidumbre respecto del impacto causal de las medidas en la actividad económica y en la productividad, los resultados de este análisis apuntalan el punto de vista según el cual las medidas efectivas de rehabilitación en promedio son rentables.

Habida cuenta de que las conclusiones elaboradas proceden de un número limitado de países y organizaciones, la interpretación de los resultados de este análisis requiere cierta cautela. La investigación futura deberá fundamentar los parámetros estimados para los cuales no se dispone de información empírica. No obstante, las conclusiones contribuyen sustancialmente a la comprensión de las consecuencias económicas de las medidas de reintegración.

En conclusión, el presente informe proporciona resultados integrales para entender plenamente los efectos económicos de las medidas de rehabilitación. Estos resultados indican que los responsables de las políticas deberían incentivar las inversiones en medidas de RtW, incluso para los casos en los que la magnitud del efecto anticipado probablemente sea baja. En promedio, esto se traduce en una rentabilidad positiva de las inversiones para la sociedad, para las empresas que emplean a trabajadores que deben seguir una rehabilitación así como para los sistemas de seguridad social que aplican las medidas. Permaneciendo todo lo demás igual, mientras mayor es el efecto del tamaño de las intervenciones, más elevada será la rentabilidad financiera de tales intervenciones. En consecuencia, todos los interlocutores económicos tienen interés en optimizar el suministro de los servicios de reintegración.

5. Referencias

- Boushey, H.; Glynn, S. J.** 2012. *There are significant business costs to replacing employees*. Washington, DC, Center for American Progress.
- Cohen, J.** 1988. *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Mahwa, NJ, Lawrence Erlbaum Associates.
- Drummond, M. F. y otros.** 2015. *Methods for the economic evaluation of health care programmes*. Oxford, Oxford University Press.
- Koopmanschap, M. A. y otros.** 1995. "The friction cost method for measuring indirect costs of disease", en *Journal of Health Economics*, vol. 14, núm. 2.
- Marquetti, A.** 2007. "A cross-country non parametric estimation of the returns to factors of production and the elasticity of scale", en *Nova Economia*, vol. 17, núm. 1.
- Oaxaca, R. L.** 2014. *The effect of overtime regulations on employment* (IZA Articles, núm. 89). Bonn, IZA Institute of Labor Economics.
- OCDE.** 2009. *Sickness, disability and work: Keeping on track in the economic downturn* (Background paper, High-Level Forum, Estocolmo, 14-15 de mayo). Paris, Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos.
- Rebien, M.; Kubis, A.; Müller, A.** 2014. *Success and failure in the operational recruitment process: Contrasting the outcomes of search* (IAB Discussion paper, núm. 7). Nuremberg, Institute for Employment Research.
- SSA; AISS.** 2014a. *Social security programs throughout the world: The Americas, 2013*. Washington, DC, Social Security Administration.
- SSA; AISS.** 2014b. *Social security programs throughout the world: Europe, 2014*. Washington, DC, Social Security Administration.
- SSA; AISS.** 2015a. *Social security programs throughout the world: Asia and the Pacific, 2014*. Washington, DC, Social Security Administration.
- SSA; AISS.** 2015b. *Social security programs throughout the world: Africa, 2015*. Washington, DC, Social Security Administration.
- Waddell, G.; Burton, A. K.** 2006. *Is work good for your health and well-being?*. London, The Stationery Office.

Anexo I

Lógica del modelo

La cuestión relativa al modo de cálculo del número de pérdidas de empleo y de días de enfermedad evitados, ilustran la utilización del siguiente modelo hipotético⁹. Imaginamos que existen dos resultados posibles, uno con rehabilitación y otro sin ella. Estamos interesados en la manera en que el modelo estadístico cambia respecto de las pérdidas de empleo y de los días de enfermedad evitados. Teniendo esto en cuenta:

		"Escenario con rehabilitación"		"Escenario sin rehabilitación"	
		Empleo	Número de días de enfermedad	Empleo	Número de días de enfermedad
		1	45	1	55
		1	50	1	65
		1	55	1	75
		1	60	1	75
		1	65	1	80
		1	70	1	80
		1		0	
		1		0	
		0		0	
		0		0	
Personas que trabajan		8/10		6/10	
Número promedio de días de enfermedad			57,5		71,7

Los cambios en el empleo y en el número de días de enfermedad son:

	Resultados del empleo	
Cambio en el empleo	2	(8-6)
Aumento del riesgo relativo	33,3%	(80%/ 60%)-1
Aumento del riesgo absoluto	20%	(80% - 60%)
	Cambio absoluto	Cambio relativo
Efecto de la rehabilitación en el número promedio de días de enfermedad	-14,17	-20%
Efecto de la rehabilitación en el número absoluto de días de enfermedad	-85	-20%

9. Los cálculos monetarios presentados en los Anexos I, II y III se muestran en euros (EUR).

Un resultado puede estandarizarse en términos de la magnitud de los efectos:

	Con rehabilitación	Sin rehabilitación	Diferencia/desviación estándar común	Ratio de las probabilidades
Probabilidades de empleo	4:1	1,5:1		2,7:1
Tiempo de enfermedad promedio (días)	57,5	71,7	14,2	Cohen's d
Desviación estándar de la ausencia por enfermedad	8,5	9,0	11,3	1,26

Esto muestra el modo en que el efecto del empleo y de los días de enfermedad puede ser objeto de la elaboración de un modelo conjunto. En el ejemplo hipotético anterior, se tendrían en cuenta **dos pérdidas de empleo evitadas y 80 días de enfermedad evitados** por año, a fin de simular las ganancias económicas originadas por las medidas de rehabilitación.

Teniendo en cuenta un período de evaluación de dos años con un período friccional de 10 semanas, una elasticidad de la oferta del trabajo de 0,2, 4 000 EUR de costos de contratación, + el 50 por ciento de tasa de horas extraordinarias y 2 000 EUR de salario promedio, el cálculo de los beneficios económicos es el siguiente:

Cálculo de los beneficios: Ausentismo

- (1). $2 \text{ pérdidas de empleo evitadas} * 10 \text{ semanas} * 7 \text{ días} + 85 \text{ días de enfermedad evitados por año} * 2 \text{ años} = \mathbf{310 \text{ días de ausencia evitados en 2 años}}$

Para calcular los beneficios monetarios, los días de ausencia evitados se dividen por las pérdidas de productividad y los días que podrían ser recuperados del costo adicional de las horas extraordinarias:

- (2). $310 \text{ días} * (1-0,2) = \text{pérdida de 248 días de productividad evitados}$
 $\rightarrow 248 * (2\ 000/30) = \mathbf{16\ 533 \text{ EUR de productividad adicional}}$
- (3). $310 \text{ días} * 0,2 = 62 \text{ días de pago de horas extraordinarias evitados}$
 $\rightarrow 62 * ((2\ 000/30) * 50\%) = \mathbf{2\ 066 \text{ EUR ahorrados en el pago de horas extraordinarias}}$

Adicionalmente, se pueden ahorrar los costos de contratación relacionados con la búsqueda de un trabajador sustituto

- (4). $2 * 4\ 000 \text{ EUR} = \mathbf{8\ 000 \text{ EUR ahorrados en costos de contratación}}$

Los beneficios globales para los empleadores en este ejemplo son iguales a: $16\ 533 \text{ EUR} + 2\ 066 \text{ EUR} + 8.000 \text{ EUR} = \mathbf{26\ 599 \text{ EUR}}$

De los cálculos anteriores no es trivial calcular los **beneficios potenciales para los sistemas de seguridad social**. Teniendo en cuenta una tasa del 40 por ciento sobre los ingresos, una tasa del 65 por ciento de prestación de discapacidad de corto plazo y una tasa del 35 por ciento de discapacidad de largo plazo, el cálculo es el siguiente:

El **aumento de la recaudación de las cotizaciones se calcula sobre la base de la productividad adicional** durante el período de evaluación:

- (1). $40\% * (248 * (2\ 000/30)) = 40\% * 16\ 533 \text{ EUR} = \mathbf{6\ 613 \text{ EUR aumento de las cotizaciones}}$

El pago evitado en concepto de indemnización de los trabajadores, se calcula sobre la base de las pérdidas de empleo y de los días de enfermedad evitados durante el período de evaluación (dos años):

(2). $35\% * (2 * (2\ 000 * 12)) * 2 = 33\ 600$ EUR pago evitado de la indemnización de largo plazo

(3). $65\% * (85 * (2\ 000/30)) * 2 = 7\ 366$ EUR días de enfermedad evitados

Los beneficios globales para los sistemas de seguridad social en este ejemplo son iguales a:

$6\ 613$ EUR + $33\ 600$ EUR + $7\ 366$ EUR = **47 579 EUR**

El modelo económico utilizado en la sección principal de este informe aplica las mismas características para cada medida de rehabilitación y escenario. Se debe tener en cuenta que la elaboración de este modelo se fundamenta en un conjunto de factores específicos y supuestos. Esto incluye también la hipótesis de que los trabajadores adicionales reintegrados no hacen uso de más días de enfermedad que el trabajador regular promedio. Si esos trabajadores fueran a disponer de más días de enfermedad, las ganancias en la productividad y las reducciones de los costos calculados con este modelo necesitarían ser corregidos a la baja.

Anexo II.

Estudio de caso: Alemania

A fin de proporcionar un ejemplo de la vida real, se presentan los resultados del estudio piloto de Alemania.

En suma, el estudio se basa en una encuesta a siete organizaciones de Alemania que aplican medidas de rehabilitación y de reintegración para los trabajadores lesionados y ausentes por razones de salud. De estas, seis son instituciones de seguro de indemnización que ofrecen un seguro de accidentes a 31 millones de trabajadores. Las demás organizaciones encuestadas son responsables del seguro de pensiones y proporcionan seguro de accidentes y enfermedades no relacionadas con el trabajo a más de 36 millones de trabajadores. Juntas invierten cerca de 5,75 mil millones de EUR en medidas de rehabilitación y de regreso al trabajo (RtW), destinadas a la reintegración de los trabajadores lesionados o ausentes por razones de salud¹⁰. En particular, las organizaciones informaron que habían puesto en práctica 1 139 328 medidas de RtW, permitiendo el regreso al trabajo al 84 por ciento de trabajadores que habían seguido una rehabilitación. En detalle, las organizaciones han aplicado:

- 141 147 medidas de rehabilitación ambulatoria
- 850 339 medidas de rehabilitación estacionaria
- 147 842 medidas de rehabilitación profesional

El escenario de la magnitud del efecto medio

El escenario de la magnitud del efecto medio

Utilizando las tasas de control del evento tal y como se especifica en este informe y en la sección de los métodos (el 75 por ciento de la rehabilitación ambulatoria, el 60 por ciento de la rehabilitación estacionaria y el 45 por ciento de la rehabilitación profesional), se simulan los cambios en el empleo. Esto se hace multiplicando el número de medidas en cada categoría por el aumento del riesgo absoluto. Así, en el escenario medio, se utiliza el 13,2 por ciento, el 18,9 por ciento y el 22,2 por ciento como multiplicadores para las medidas de rehabilitación ambulatoria, estacionaria y profesional respectivamente.

Se simula que todos los trabajadores ausentes cuya situación de empleo no ha cambiado pero que regresan al trabajo tras haber participado en un proceso de rehabilitación, experimentan una mejora en su nivel anual de los días de ausencia por enfermedad. Si los valores de referencia de la tasa de RtW, se suponen en el 75 por ciento en cuanto a las medidas de rehabilitación ambulatoria, el número de estas medidas se multiplica por 0,75 y por 14 (el número de los días de enfermedad evitados en el escenario medio tal y como se especifica en el [Cuadro 2.5](#)).

En el escenario de una magnitud de efecto medio, se estiman las siguientes repercusiones para las medidas de rehabilitación ambulatoria, estacionaria y profesional respectivamente:

10. Los datos del seguro de indemnización de los trabajadores no incluye los casos de rehabilitación ambulatoria por cuanto no es posible establecer una clara distinción entre la fase aguda y la rehabilitación. Así, solo se evalúan las medidas de rehabilitación estacionaria y profesional. Los datos del seguro de pensiones también incluyen los casos de rehabilitación ambulatoria ya que es posible establecer una clara distinción.

Las 141 147 medidas de rehabilitación ambulatoria evaluadas dan como resultado:

- $141\ 147 * 13,24\% = 18\ 681$ pérdidas de empleo evitadas
- $141\ 147 * 75\% * 14 = 1\ 482\ 044$ días de enfermedad evitados por año

Las 850 339 medidas de rehabilitación estacionaria evaluadas dan como resultado:

- $850\ 339 * 18,95\% = 161\ 117$ pérdidas de empleo evitadas
- $850\ 339 * 60\% * 21 = 10\ 714\ 271$ días de enfermedad evitados

Las 147 842 medidas de rehabilitación profesional dan como resultado:

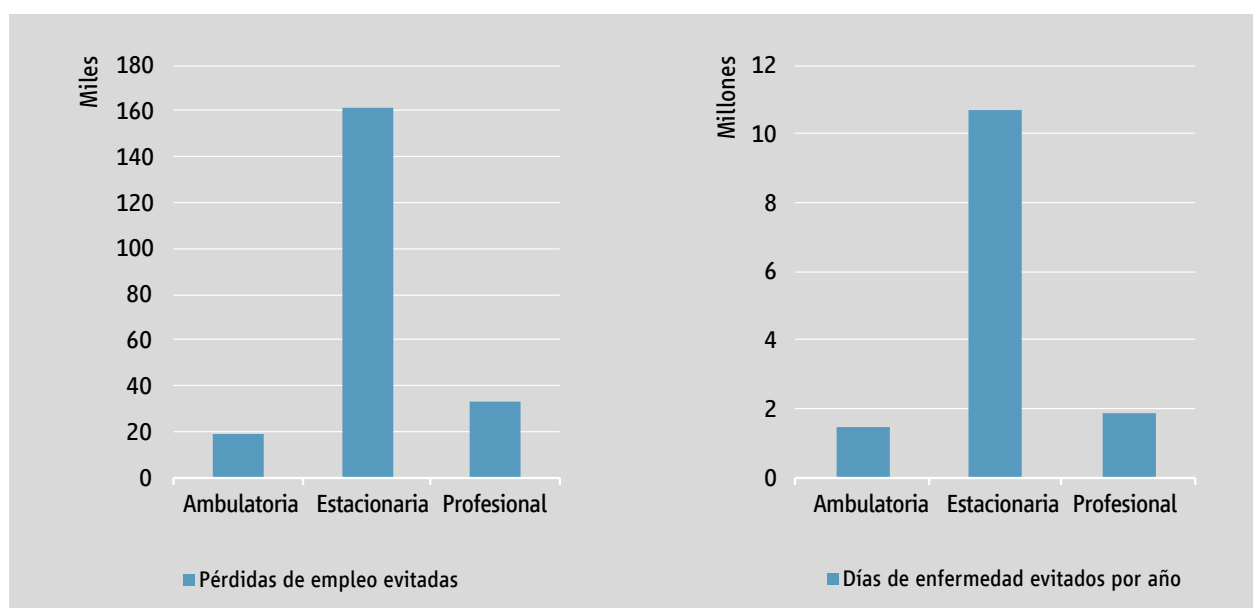
- $147\ 842 * 22,16\% = 32\ 768$ pérdidas de empleo evitadas
- $147\ 842 * 45\% * 28 = 1\ 862\ 809$ días de enfermedad evitados por año

Juntos, **212 566 pérdidas de empleo y 14 059 124 días de enfermedad por año son evitados** mediante la aplicación de medidas de efecto medio. El [Cuadro A2.1](#) y el [Gráfico A2.1](#), brindan una visión general de las pérdidas de empleo y los días de enfermedad evitados obtenidos para cada categoría de la rehabilitación.

Cuadro A2.1. Alemania: pérdidas de empleo y días enfermedad evitados

	Pérdidas de empleo evitadas	Días de enfermedad evitados por año
Rehabilitación ambulatoria	18 681	1 482 044
Rehabilitación estacionaria	161 117	10 714 271
Rehabilitación profesional	32 768	1 862 809
Total	212 566	14 059 124

Gráfico A2.1. Alemania: pérdidas de empleo y días de enfermedad



Análisis de la rentabilidad de las inversiones para los empleadores

A fin de analizar la rentabilidad financiera del impacto para las partes interesadas implicadas, se ha utilizado el método del costo friccional con los siguientes parámetros:

- Período friccional: 11,1 semanas¹¹
- Resultado parcial de la elasticidad del trabajo: 0,20¹²
- Costo de las horas extraordinarias: 125 por ciento¹³
- Salario mensual: 2 666 EUR
- Costo por contrato del sustituto (dos meses de salario): 5 332 EUR

Beneficios para los empleadores. Por cada pérdida de empleo evitada, se simula un período friccional igual a 11,1 semanas (o 77,7 días) en promedio. Esto asciende a más de 16,51 millones de días calendario en este ejemplo ($212\ 566 * 77,7$). Además, los días de enfermedad evitados durante un período de dos años representa más de 28 millones de días calendario ($14\ 059\ 124 * 2$). El Cuadro A2.2, proporciona una visión general de los efectos de los días de empleo y productividad.

Tal y como se esperaba, no toda la productividad se pierde cuando un trabajador se ausenta del trabajo, los resultados se reducen con arreglo al producto de la elasticidad parcial supuesta del trabajo. Una elasticidad parcial resultante de 0,2 implica que se prevé que la productividad se reduzca en el 80 por ciento, mientras que los demás trabajadores pueden recuperar el 20 por ciento. En consecuencia, la ganancia en términos de productividad que resulta de las medidas de rehabilitación aplicadas, equivale a más de 35,7 millones de días de trabajo productivo ($44,6$ millones $* 0,8$).

Cuadro A2.2. Alemania: Resultados de la productividad relacionada con los efectos de las medidas

	Efecto del empleo	Ausentismo	Total
Días de empleo ganados en dos años	16 516 382	28 118 248	44 634 630
Días de trabajo productivo ganados en dos años	13 213 106	22 494 599	35 707 704

Valorada en 88 EUR por día, los empleadores están en condiciones de aumentar la productividad en 3,13 mil millones de EUR durante la aplicación de las medidas de reintegración al trabajo (Cuadro A2.3). Además, el gasto puede reducirse en 1,1 mil millones de EUR y en 0,35 mil millones de EUR, respectivamente, por cuanto, el número de contrataciones de nuevos trabajadores y el número de horas extraordinarias de trabajo requeridas disminuyen. La magnitud de los costos de contratación ahorrados es el producto del costo por contratación por el número de pérdidas de empleo evitadas ($5\ 332\ \text{EUR} * 212\ 566 = 1\ 133\ 402\ 175\ \text{EUR}$). La cuantía de los costos de las horas extraordinarias ahorrados se determina por el producto de la tasa de horas extraordinarias, el salario diario, el número de días de empleo ganados durante el período de evaluación y el resultado parcial de la elasticidad del trabajo ($25\% * (32\ 000/365) * 44\ 634\ 630 * 0,2 = 195\ 658\ 653\ \text{EUR}$). **El beneficio total para los empleadores** respecto de las medidas de reintegración al trabajo evaluadas **asciende a 4,459 mil millones de EUR.**

11. Rebien, Kubis, y Müller (2014).

12. Marquetti (2007).

13. Oaxaca (2014).

Costos para el empleador. Desde el punto de vista de los costos, las 1 139 328 medidas de RtW causan una pérdida sustancial en el número de días de trabajo para los empleadores, por cuanto, los trabajadores que se encuentran en rehabilitación se ausentan durante un promedio de 30 días durante el período de rehabilitación (20 días para las medidas de rehabilitación ambulatoria, 29 días para la estacionaria y 91 para la profesional). Del mismo modo, debido a que la ganancia en los días de enfermedad se limita a aquellos que trabajarían más adelante, la pérdida en el tiempo de trabajo se limita a aquellos que se supone también trabajan sin rehabilitación; es decir, todos los participantes se encuentran por debajo de la tasa de control del evento para el regreso al trabajo. En cuanto a las medidas de rehabilitación ambulatoria, el punto límite es aún establecido en el 75 por ciento mientras que para la rehabilitación estacionaria es del 60 por ciento y para las medidas de rehabilitación profesional es del 45 por ciento. En consecuencia, de 100 trabajadores en rehabilitación, 75, 60 y 45, respectivamente, se considera que los tres tipos de rehabilitación constituyen la causa de la pérdida real en días de trabajo. La cuantía de la productividad perdida y el monto de los costos en horas extraordinarias incurridos dependen una vez más (a la inversa) de la elasticidad del trabajo y de la tasa especificada de las horas extraordinarias.

Como ejemplo, la rehabilitación ambulatoria da como resultado:

- Producción perdida: $(141\,147 * 75\% * 20) * 0.8 * (32\,000/365) = 118\,795\,505$ EUR
- Pago por horas extraordinarias: $(141\,147 * 75\% * 20) * 0,2 * ((32\,000/365) * 25\%) = 9\,280\,899$ EUR

Se efectúan los mismos cálculos para las medidas de rehabilitación estacionaria y profesional. En conjunto, un equivalente de 1,6 mil millones de EUR se pierde en la producción al tiempo que se necesitan 0,1 mil millones de EUR en costos de horas extraordinarias para recuperar algo de la producción que se hubiera perdido de otra manera. Los costos globales para los empleadores en Alemania ascienden a 1,71 mil millones de EUR. Cuando se comparan los beneficios con los costos, esto es 4,459 mil millones de EUR de 1,71 mil millones de EUR, el beneficio monetario obtenido de la inversión en rehabilitación supera a los costos, con un ratio de 2,60 en este escenario (Cuadro A2.3).

Cuadro A2.3. Alemania: beneficios y costos para el empleador

Beneficios (en EUR)	Efecto del empleo		Ausentismo		Total	
Productividad ganada	1 158 409 261	EUR	1 972 129 189	EUR	3 130 538 450	EUR
Costos de contratación ahorrados	1 133 685 597	EUR			1 133 685 597	EUR
Costos en horas extraordinarias ahorrados	72 400 579	EUR	123 258 074	EUR	195 658 653	EUR
Total	2 399 677 961	EUR	2 095 387 263	EUR	4 459 882 700	EUR
Costos						
Productividad perdida durante la rehabilitación					1 611 390 139	EUR
Costos en horas extras durante la rehabilitación					100 711 884	EUR
Total					1 712 102 023	EUR
Rentabilidad de la inversión						
Ratio de la Rol						2,60

Análisis de la rentabilidad de la inversión para los sistemas de seguridad social

A fin de determinar la RoI para los sistemas de seguridad social, se establece la tasa específica de cotización sobre el ingreso del país y las tasas de indemnización diaria y anual de los trabajadores se determinan sobre la base de literatura secundaria:

- Tasa de cotización a la seguridad social sobre el ingreso 41 por ciento¹⁴
- Tasa de la indemnización al trabajador por una discapacidad de corto plazo 70 por ciento¹⁵
- Tasa de la indemnización al trabajador por una discapacidad de largo plazo 35 por ciento¹⁶

Habida cuenta del número previamente estimado de las pérdidas de empleo y de los días de enfermedad evitados y de los días de trabajo productivo ganados (Cuadro A2.4), se pueden calcular los beneficios para los sistemas de seguridad social. Por cada pérdida de empleo evitada, los pagos de indemnización se reducen en el 35 por ciento del salario anual promedio durante un período de dos años. Del mismo modo, por cada día de enfermedad evitado, se ahorra el pago de indemnización del 70 por ciento de los salarios diarios. Además, el sistema de seguridad social de Alemania se beneficia de un aumento de las cotizaciones recaudadas. Por cada día de trabajo productivo ganado, el 41 por ciento del salario diario se añade a los presupuestos de los proveedores de seguridad social. Con arreglo al modelo de este estudio, el gasto en concepto de indemnización se reduce en 1,275 mil millones de EUR, mientras que las cotizaciones aumentan en 6,6 mil millones de EUR. **En total, el beneficio monetario es de 7,9 mil millones de EUR.**

Los costos para los proveedores de seguridad social han sido obtenidos mediante los cuestionarios rellenos por los proveedores de seguros. Los costos incluyen los de los tratamientos así como los gastos en concepto de indemnización incurridos durante la prestación de los servicios de rehabilitación. En total, los costos acumulados de las medidas de RtW aplicadas son de 5,749 mil millones de EUR. Comparando los costos con los beneficios, se obtiene una rentabilidad de la inversión de 1,37 con arreglo a este escenario.

Cuadro A2.4. Alemania: Beneficios y costos para los sistemas de seguridad social

Beneficios (en EUR)	Efecto del empleo		Ausentismo		Total	
Reducción de la indemnización	472 051 774	EUR	803 642 644	EUR	1 275 694 418	EUR
Aumento de las cotizaciones	4 761 479 507	EUR	1 848 871 115	EUR	6 610 350 621	EUR
Total	5 233 531 281	EUR	2 652 513 759	EUR	7 886 045 040	EUR
Costos						
Costos directos según la encuesta					5 749 458 828	EUR
Rentabilidad de las inversiones						
Ratio de la RoI						1,37

14. SSA y AISS (2015b).

15. SSA y AISS (2015a).

16. Estimado de los autores.

Análisis de la rentabilidad de la inversión para la sociedad

Solo se tienen en cuenta los costos/beneficios relacionados con la productividad – los pagos por transferencias entre agentes en una economía se anulan entre sí. Si bien, se ganan 3,1 mil millones de EUR en productividad, se pierden 1,6 mil millones de EUR como resultado del tiempo dedicado a las medidas (Cuadro A2.5). Esto representa una rentabilidad de la inversión para la sociedad de 1,94 veces la inversión inicial. En términos de días de trabajo productivo ganados, esto equivale a 35 707 704 frente a 22 974 898.

Cuadro A2.5. Alemania: Costos y beneficios para la sociedad

Beneficios (en EUR)	Efecto del empleo		Ausentismo		Total	
Productividad ganada	1 158 409 261	EUR	1 972 129 189	EUR	3 130 538 450	EUR
Costos						
Productividad perdida					1 611 390 239	EUR
Rentabilidad de la inversión						
Rol ratio						1,94

Anexo III.

Información adicional sobre los cuadros de cálculo

Los siguientes cuadros proporcionan una visión general del impacto de las tasas de control alternativo de los eventos en la magnitud de los efectos supuestos de la intervención. En consecuencia, el efecto relativo de la intervención se mantiene constante en los escenarios bajo, medio y alto respectivamente.

En una primera etapa, se calcula el aumento del riesgo relativo (RR) para los ratios fijos de probabilidades (OR) con un rango de riesgos de los valores de referencia (Cuadro A3.1). El Gráfico A3.1, presenta los resultados. Con una tasa más alta del control del evento (CER), el aumento del riesgo relativo disminuye, habida cuenta de una relación constante del ratio de probabilidades, disminuye. En otras palabras, cuando la tasa del control del evento es alta, se requiere un aumento menor del riesgo relativo para mejorar las probabilidades de empleo del mismo modo en que ocurre con las tasas más bajas de control del evento.

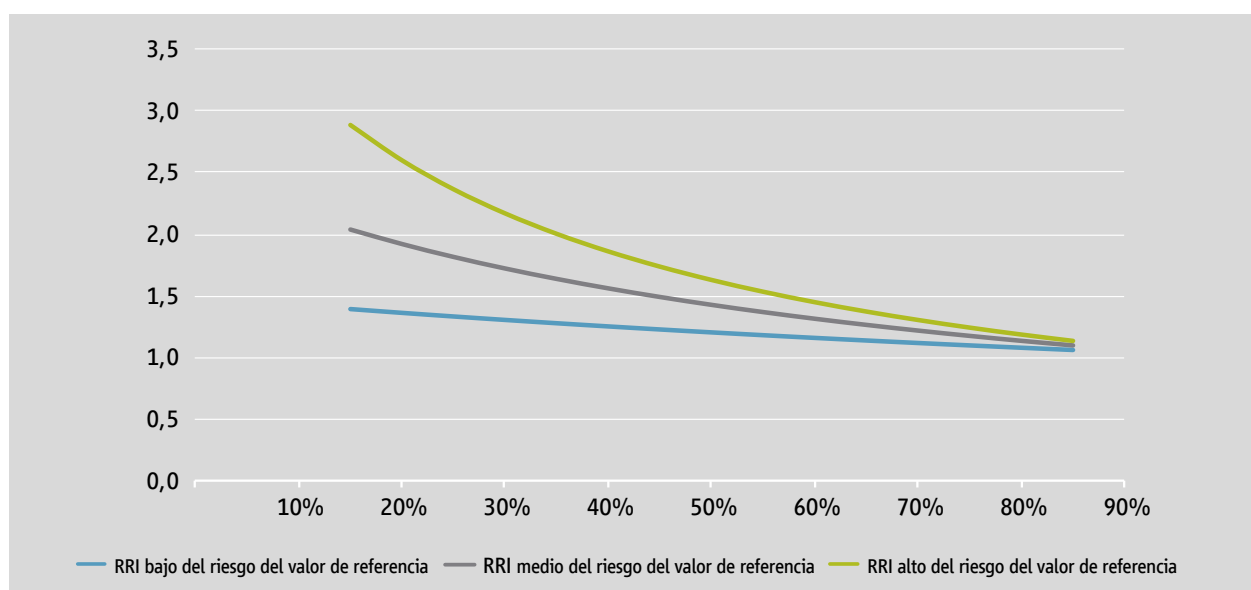
La relación de las variables es: $RR = OR / ((1 - CER) + (CER * OR))$.

Cuadro A3.1. Aumento del riesgo relativo del regreso al trabajo después de la intervención

	Escenario bajo OR=1,5	Escenario medio OR=2,5	Escenario alto OR=4,3
Riesgo de los valores de referencia de la RtW (CER)	RR al valor de referencia	RR al valor de referencia	RR al valor de referencia
15%	1,40	2,04	2,88
20%	1,36	1,92	2,59
25%	1,33	1,82	2,36
30%	1,30	1,72	2,16
35%	1,28	1,64	2,00
40%	1,25	1,56	1,85
45%	1,22	1,49	1,73
50%	1,20	1,43	1,62
55%	1,18	1,37	1,53
60%	1,15	1,32	1,44
65%	1,13	1,27	1,37
70%	1,11	1,22	1,30
75%	1,09	1,18	1,24
80%	1,07	1,14	1,18
85%	1,05	1,10	1,13

Notas: CER = Tasa de control del evento; OR = Ratio de probabilidades; RR = Riesgo relativo; RtW = Reintegración al trabajo.

Gráfico A3.1. Riesgo relativo con diferentes posibilidades de RtW con un ratio constante de probabilidades



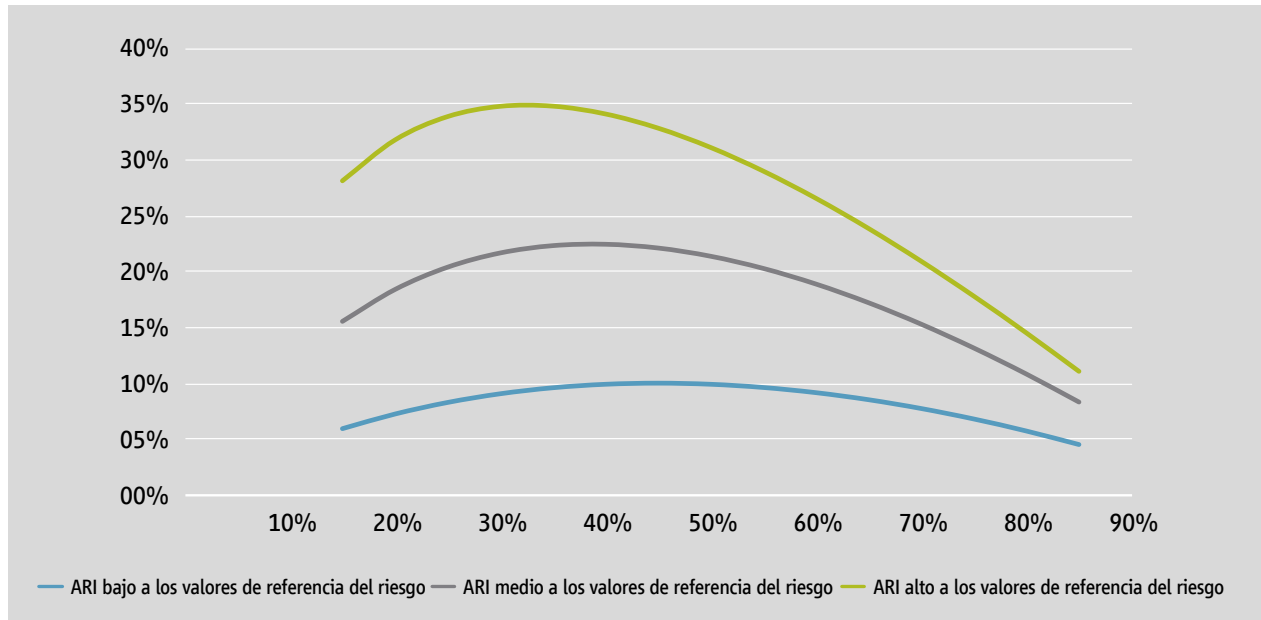
En una segunda etapa, los aumentos del riesgo relativo se multiplican con sus respectivos riesgos de los valores de referencia a fin de asimilar el aumento del riesgo absoluto (ARI) para cada riesgo de los valores de referencia de la RtW (Cuadro A3.2). Los valores destacados son los riesgos supuestos de los valores de referencia y los efectos de la intervención para la rehabilitación ambulatoria, estacionaria y profesional respectivamente. El Gráfico A3.2, muestra el resultado. El aumento del riesgo absoluto es el más alto y se sitúa cerca del punto medio de la distribución. Para los valores de referencia muy altos o muy bajos, se considera que los cambios menos importantes en el empleo tienen la misma magnitud del efecto.

Cuadro A3.2. Aumento del riesgo relativo del regreso al trabajo después de una intervención (porcentaje)

Riesgo de los valores de referencia de la RtW (CER)	OR=1,5	OR=2,5	OR=4,3
	ARI bajo del riesgo del valor de referencia	ARI medio del riesgo del valor de referencia	ARI alto del riesgo del valor de referencia
15	5,9	15,6	28,1
20	7,3	18,5	31,8
25	8,3	20,5	33,9
30	9,1	21,7	34,8
35	9,7	22,4	34,8
40	10,0	22,5	34,1
45	10,1	22,2	32,9
50	10,0	21,4	31,1
55	9,7	20,3	29,0
60	9,2	18,9	26,6
65	8,6	17,3	23,9
70	7,8	15,4	20,9
75	6,8	13,2	17,8
80	5,7	10,9	14,5
85	4,5	8,4	11,1

Notas: ARI = Aumento del riesgo absoluto; OR = Ratio de probabilidades; RtW = Reintegración al trabajo.

Gráfico A3.2. *Aumento del riesgo absoluto de la reintegración al trabajo con diferentes probabilidades de valores de referencia*

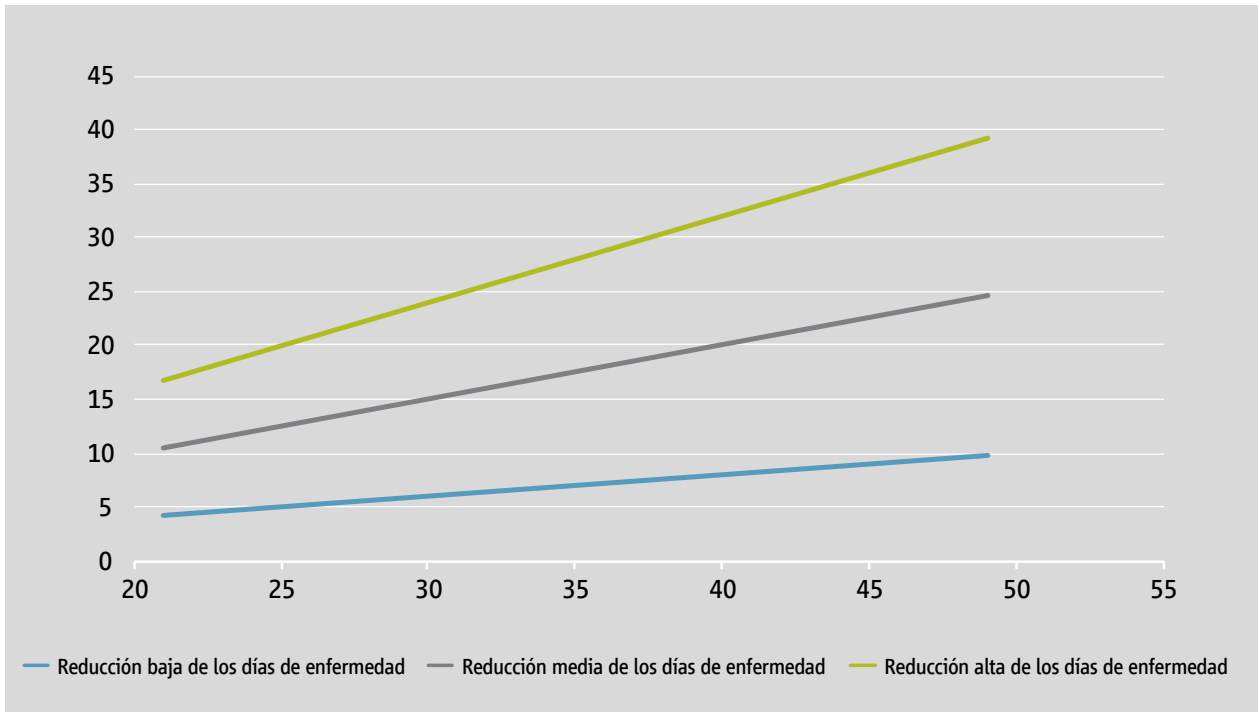


Respecto de los cambios en el número de días de enfermedad, el cálculo es directo. Los efectos absolutos de la intervención fueron obtenidos multiplicando la magnitud del efecto (ES) por los valores de referencia del ausentismo. Con una desviación estándar del valor de referencia anticipado más alto, aumenta la reducción esperada de los días de enfermedad para un ES determinado. Los números destacados son los valores de referencia supuestos y los efectos de la intervención para la rehabilitación ambulatoria, estacionaria y profesional respectivamente ([Cuadro A3.3](#); [Gráfico A3.3](#)).

Cuadro A3.3. *Número absoluto de días de enfermedad evitados antes de la intervención*

	d=0,2	d=0,5	d=0,8
Valor de referencia del ausentismo (desviación estándar)	Reducción baja de los días de enfermedad	Reducción media de los días de enfermedad	Reducción alta de los días de enfermedad
14	3	7	11
21	4	11	17
28	6	14	22
35	7	18	28
42	8	21	34
49	10	25	39
56	11	28	45
63	13	32	50
70	14	35	56
77	15	39	62
84	17	42	67

Gráfico A3.3. *Número absoluto de la reducción de días de enfermedad con diferentes tasas de ausencia de los valores de referencia*



Promoting and developing social security worldwide
Promouvoir et développer la sécurité sociale à travers le monde
Promover y desarrollar la seguridad social en el mundo
Soziale Sicherheit weltweit fördern und entwickeln
Развиваем и поддерживаем социальное обеспечение во всем мире
دعم و تطوير الضمان الإجتماعي عبر العالم
促进和发展全球社会保障

4 route des Morillons
Case postale 1
CH-1211 Ginebra 22

T: +41 22 799 66 17
F: +41 22 799 85 09
E: issacomm@ilo.org | www.issa.int