

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA

UNAN MANAGUA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



Informe Final de tesis de Investigación

Especialidad en Dirección de Servicios de Salud y Epidemiología

“Ausentismo laboral en el personal médico y de enfermería del Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe en el periodo de enero a diciembre 2017.”

Autor: Lic. Mariela González Serrano.

Tutor Metodológico y científico: Dr. Roberto Vásquez Castillo.

Médico especialista en ortopedia y traumatología.

Master en salud pública.

Nicaragua, febrero 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA

UNAN MANAGUA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



Informe Final de tesis de Investigación

Especialidad en Dirección de Servicios de Salud y Epidemiología

“Ausentismo Laboral en el Personal Médico y de Enfermería del Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe en el periodo de enero a Diciembre Año 2017.”

Autor: Lic. Mariela González Serrano.

Tutor Metodológico y científico: Dr. Roberto Vásquez Castillo.

Médico especialista en ortopedia y traumatología.

Master en salud pública.

Nicaragua, febrero 2019

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO.....	II
RESUMEN	III
INTRODUCCIÓN	1
ANTECEDENTES	2
JUSTIFICACIÓN	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
OBJETIVOS	7
OBJETIVO GENERAL	7
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
MARCO TEORICO-.....	8
HIPOTESIS.....	12
DISEÑO METODOLOGICO -.....	13
RESULTADOS:.....	19
ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	23
CONCLUSIONES.....	26
RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS.....	29
GLOSARIO DE TERMINOS.....	31
ANEXOS	32

DEDICATORIA

A: Dios padre celestial, a mis hijos, esposo y madre.

No dejes apagar el entusiasmo, virtud tan valiosa como necesaria;
trabaja, aspira, tiende siempre hacia la altura

Rubén Darío

AGEADECIMIENTO

Le dedico este trabajo en primer lugar a Dios padre celestial por las fuerzas que me brindo en momentos de debilidad y sabiduría que emanaron de su reino.

A mis hijos, esposo y familiares cercanos que me brindaron su apoyo, y asumieron tanta paciencia al brindarme de su tiempo en familia para mis estudios, por eso los amo.

A mi tutor por sus horas invertidas en el desarrollo de la presente tesis por su dedicación y esmero.

Lic. Aida Lara, QEPD. Porque su deseo de ayuda que se ve reflejado en la presente tesis.

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo describir las características de las ausencias laborales en el personal médico y de enfermería del Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe de enero a diciembre 2017.

Teniendo como objetivos específicos el describir las características sociodemográficas del personal, definir los tipos de ausencias y determinar el costo económico de las ausencias.

Este es un estudio observacional, de tipo descriptivo, de corte transversal, y carácter retrospectivo, donde la población a estudio fue 253 trabajadores, siendo personal médico y de enfermería. Se estudió toda la población, siendo la unidad de análisis el expediente laboral.

En conclusión, La mayoría de trabajadores son entre las edades de 30-50 años, del sexo femenino, procedencia urbana, con jornadas laborales de 8 horas, con un contrato indefinido.

Las principales causas de ausencias fueron, por subsidio (enfermedad común) y por otras causas las constancias médicas y cuidados maternos.

Subsidios:

Se encontró asociación estadística En relación al personal que más ausencias presentó es el personal de enfermería, encontrándose una fuerte asociación estadística, con un OR de 2.12, chi cuadrado de 7.32 y $p < 0.05$; lo que significa que hay dos veces más probabilidades de que enfermería presente subsidio en relación al personal médico y una fuerte asociación entre ser personal de enfermería y presentar subsidio.

Los turnos mixtos, aquellos que se realizan por enfermería en turnos de 12 horas de días y 12 horas de noche, representan el 57.32%. Al aplicar pruebas

estadísticas se obtiene un OR= 2.45 (IC;95%; 1.49 <OR> 4.03), Chi cuadrado 12.91 y $p<0.05$, es decir el doble de riesgo, con fuerte asociación estadística.

Al analizar los subsidios por servicio hospitalario, el hecho de ser de los servicios médicos quirúrgicos nos da un OR 4.29 (95%; 1.60<OR>11.50), Chi Cuadrado 9.65, $p< 0.05$, lo que significa un riesgo 4 veces mayor de recibir un subsidio que de los otros servicios, y una fuerte asociación que el azar no lo puede explicar. El hecho de ser especialista se encontró como un factor protector y una fuerte asociación a no recibir subsidios. (OR 0.36 (IC 95; 0.20<OR> 0.65), Chi cuadrado de 11.70, $p<0.05$)

Otras causas:

El sexo femenino tiene 3 veces más riesgo de presentar ausencia por otras causas que el sexo masculino, con una fuerte asociación de Chi Cuadrada de 15.52 y una $p<0.05$; esto está directamente relacionado con los beneficios de la mujer trabajadora que otorga el convenio colectivo salarial del Ministerio de salud de Nicaragua en cuanto a cuidados maternos, horas de lactancia, permisos a consulta médica con sus hijos.

Se acepta hipótesis nula determinando que el ausentismo laboral es igual en los trabajadores independientemente de sus características sociodemográficas.

El costo de subsidios y ausencias es de C\$ 2,767,305.28 córdobas correspondiente al 5.46% del costo total de la planilla de médicos y enfermeras del Hospital Regional Santiago de Jinotepe.

El costo de las ausencias laborales en año es equivalente a 15.95 años.

En base al objetivo general del presente estudio se recomienda:

- Presentar el estudio al Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe.
- Revisar en servicios afectados tipo de padecimientos del personal que labora en esas áreas.
- Realizar rotación periódica del personal de enfermería en los diferentes servicios.

- Realizar registro y análisis de forma mensual por servicio de las ausencias de los trabajadores, tomando la disminución de los mismos como un indicador de mejora.
- Que la comisión de subsidio en los SILAIS funcione de manera regular.
- Realizar análisis mensuales con los trabajadores sobre las ausencias, tomando la disminución de los mismos como un indicador de mejora.

INTRODUCCIÓN

El ausentismo laboral es un fenómeno multicausal que afecta de manera directa a todas las instituciones, el impacto que genera a nivel productivo y social repercute en el incumplimiento de los objetivos normas y reglamentos establecidos.

Las tasas de ausentismo se han incrementado en todos los países por encima del 30% durante los últimos 25 años, a pesar de las mejoras en la oferta, la calidad de la asistencia en salud y las condiciones socioeconómicas. Como lo plantea el estudio: “ausentismo laboral: una visión desde la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo”. (Sanchez, 2013)

Actualmente el ausentismo laboral se ha desarrollado como un problema en los ministerios de salud ya que la ausencia del trabajador genera a la institución una gran pérdida económica, social que repercute en la calidad y calidez en la atención a los protagonistas de la salud.

Dada la necesidad de conocer el comportamiento del Ausentismo Laboral y el costo que genera al Ministerio de salud, se decide realizar el presente estudio y conocer cual es el comportamiento del ausentismo laboral, tanto en el tema de subsidios como en los temas de permisos, cuidados maternos, ausencias injustificadas, horas de lactancia, permisos con goce de salarios, consultas médicas y permisos por fallecimiento de familiar o matrimonio en el personal médico y de enfermería enfocado en el Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe. Estos resultados pueden ser valiosos para el interés de la institución debido a que brindarán aportes significativos como referencia y análisis para que puedan desarrollar un plan de mejora que permitan darle una mejor atención a la población.

ANTECEDENTES

En el 2005 Hamai Y, Sirt Y, Bellorin M, realizaron una investigación en Venezuela, para evaluar las patologías, que pudieron condicionar ausentismo laboral en el personal sanitario, durante el segundo semestre del 2003. El estudio es descriptivo, valorando la evolución de los días de ausencia, en 613 trabajadores que acudieron a la consulta en el período antes mencionado. Se analizaron 463 certificaciones, 4702 días de ausencia, el personal que generó más días de ausencias fueron las enfermeras con 2039 días, las patologías que causaron más días de ausencia fueron las osteomusculares, seguidas de afecciones circulatorias, con predominio entre los 40 - 49 años de edad y en el turno nocturno. La duración media de ausencias fue de 10.15 días, los índices de frecuencia y gravedad de 0.67 y 6.78 respectivamente.

En el año 2008, Berrocal I, Jiménez M, Rojas JC et all, en Costa Rica , encontró que las principales enfermedades según días de ausentismo fueron: Infección vías respiratorias altas (29%) con 251 días, dorso lumbopatías, (18%) con 158 días, diarreas y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (18%) con 144 días, trastornos psico-emocionales, (9%) con 83 días, episodios depresivos(9%) con 82 días, y otros (20%) con 171 días y el gasto total en la partida de subsidios fue la suma de 39.451.499 colones, correspondiendo la suma de 8.763.329 de colones pagados solamente a funcionarios del Área de Salud, lo que representa el 22% del gasto de ese año en ese rubro; esa suma es muy alta si se toma en cuenta que los funcionarios del Área representan solamente el 3% de la población asegurada directa (M B. , 2008)

En el 2010 en Brasil un estudio Bernadete M, FilgueirasV, cuyo objetivo fue investigar el gasto adicional en la planilla de pago, causado por el ausentismo por enfermedad de profesionales de enfermería y médicos. Encontraron 1,486 ausencias no programadas de los profesionales de enfermería y médicos en el período de 2004 a 2007. En lo que se refiere al ausentismo por certificado médico, este fue responsable por 87.2% de todas las ausencias no programadas. Específicamente se observó que, el ausentismo de los profesionales de enfermería alcanzó índice de 83.3% y en los médicos el 16.7%.

En cuanto que el gasto adicional en la planilla de pago en el período alcanzó 5.2% en los salarios de los profesionales de enfermería y 7.4% de los médicos. A pesar de que la causa de la ausencia no programada no fue el objetivo fundamental de esta investigación, los datos referentes al origen del ausentismo confirman que, de los 1988 certificados médicos emitidos, 84.2% se referían a enfermedades del aparato digestivo. Concluyeron que los gastos que inciden sobre la planilla de pago, ocasionados por faltas no programadas y justificadas por certificados médicos fueron de importancia y podrían contribuir para las estadísticas de los levantamientos sobre los gastos generados por el ausentismo en las instituciones hospitalarias en Brasil.

En el 2011 Cuevas Y, García T, Villa M realizaron una tesis en Colombia, con el objetivo de caracterizar los factores del ausentismo laboral en un centro médico de I nivel y su comportamiento durante el año 2010 en 118 trabajadores del centro médico de I nivel en Bogotá durante el año 2010. Se presentaron 332 incapacidades que representaron 1,518 días perdidos causados por enfermedad general 99.7%, sistema respiratorio, digestivo y osteomuscular con mayor número de discapacidades (31.9%, 22.9% y 13% respectivamente). El mayor ausentismo en médicos fue 38.3%. El área asistencial tiene 78.3% incapacidades, contratos a término indefinido con un 74.6% y mujeres con 78.01% incapacidades.

2012 Valladares A, Vargas en su estudio ausentismo por enfermedad o accidente laboral en el personal de enfermería del hospital Dr. Luis Alfonso Moncada Guillén, Ocotlán, años 2009-2011, Se determinó que las ausencias laborales en un 70.2% corresponden al sexo femenino, siendo el 72.9% del grupo de edad de 46 – 60 años, con 81.8% de ausencias en personal con 29 – 39 años de laborar, el perfil con mayor ausencia es las auxiliares de enfermería con un 70% de la población encuestada, y los turnos en los que mayor presencia de ausentismo fueron los turnos rotativos con el 71.6 %. el 53.4% corresponden a las enfermedades comunes y 16.8 corresponden a accidentes laborales los cuales generaron 152 episodios para un total de 2,124 ausencias laborales, siendo el promedio de 2.5 episodios por trabajador en enfermedad común y 32.8 días por trabajador , en los accidentes laborales se presentó 1 episodio por trabajador con

promedio de 20.7 días promedio, con respecto al orden de afectaciones en primer lugar se encuentran las enfermedades del sistema osteomuscular con 28 episodios correspondiente al 46.6%, seguido de las enfermedades del sistema respiratorio el que presento 22 episodios correspondiente a 3.9 días por trabajador, en tercer lugar tenemos las enfermedades del sistema a nervioso con 13 episodios y 26.2 días promedio de ausentismo. Cabe destacar que las enfermedades hematopoyéticas y trastornos autoinmunes generan menos episodios, pero más días de ausencias con 147.5 días. Con respecto a los accidentes laborales 16 trabajadores presentaron 1 ausencia por accidente laboral y solo 1 por accidente de trayecto, el índice de incidencia es de 56 trabajadores accidentados x cada 1000 expuestos con un índice de pérdida anual de 1161.7 jornadas con índice de baja anual de 1.1 siendo la principal causa de accidentes laborales los golpes con 7 episodios que provocaron 195 días de ausencia del trabajo.

No se encontraron antecedentes de estudio sobre Ausentismo laboral en el Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe.

JUSTIFICACIÓN

El ausentismo laboral entre el personal de salud es un tema de gran relevancia nacional y preocupa tanto a las autoridades superiores del Ministerio de Salud de Nicaragua como al personal asistencial de cada unidad de salud. Para los profesionales de la salud es un factor que desmotiva, interrumpe la continuidad de la atención a los pacientes y en última instancia, genera un impacto negativo en el costo y la calidad de la atención en salud que repercute en la insatisfacción del paciente tanto interno como externo.

En el sector salud hay muy pocos estudios que aborden el tema del impacto del ausentismo laboral, por lo cual se carece de los datos necesarios para abordar la problemática existente en las áreas de salud.

Los resultados del Hospital Escuela regional Santiago de Jinotepe servirán en primera instancia como herramienta de análisis para el empleador en la toma de decisiones gerenciales y en el planteamiento de estrategias que logren reducir el ausentismo laboral en los Establecimientos de salud.

Al Talento Humano para que conozcan las repercusiones del ausentismo laboral y con el análisis realizado se tome conciencia del impacto que causa este problema en aspectos de desarrollo de los procesos de atención integrales en salud.

Este estudio será de referencia a la institución como una guía para realizar estudios de los costos económicos de las ausencias laborales en el Ministerio salud.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El ausentismo laboral es un fenómeno preocupante y costoso para el Ministerio de Salud, tanto en el ámbito social como económico. Estos costos son asumidos por las instituciones, seguro social y el protagonista de la salud que directa e indirectamente es afectada por la falta de atención de calidad.

A pesar de que el Hospital Santiago de Jinotepe presenta problemática de ausentismo no se encontraron estudios que demuestren estadísticamente su comportamiento en el tiempo y permitan usar como referencia o comparación para estudios recientes, por tal motivo se genera la necesidad de realizar el presente estudio en el tema de ausentismo laboral.

Por lo tanto, se considera necesario saber ¿Cómo es el ausentismo laboral en el personal médico y de enfermería del Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe en el periodo de enero a diciembre 2017?

Para darle salida a este planteamiento nos realizamos las siguientes preguntas específicas:

¿Cuáles son características sociodemográficas del personal médico y de enfermería del Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe en el año 2017?

¿Qué tipos de ausencias laborales presenta el personal médico y de enfermería del Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe?

¿Cuál es el costo económico de las ausencias laborales en el personal médico y de enfermería del Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Describir las características de las ausencias laborales en el personal médico y de enfermería del Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe de enero a diciembre 2017.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conocer las características sociodemográficas del personal médico y de enfermería del Hospital Regional Santiago de Jinotepe.

Definir los tipos de ausencias laborales del personal médico y de enfermería del Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe.

Determinar el costo económico de las ausencias laborales del personal médico y de enfermería del Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe.

MARCO TEÓRICO

1.1 Marco conceptual:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el ausentismo laboral como “La falta de asistencia de los empleados a sus puestos de trabajo por causas directas e indirectamente evitables tales como: enfermedad, cualquiera que sea su duración y carácter común, profesional, accidente laboral, no incluidas las visitas médicas así como las ausencias injustificadas durante todo o parte de la jornada laboral y los permisos circunstanciales dentro de la jornada laboral”(OMS, 1995).

Según la definición de la OIT, se excluyen como ausentismo los períodos vacacionales, huelgas, embarazo normal y la prisión. Algunos escritores concluyen, que las tres situaciones deberían incluirse en la medición del ausentismo; ya que generan gastos y ausencia del trabajador. En este último aspecto para fines del presente estudio será incluido dentro de las variables a estudiarse el ausentismo por subsidios por maternidad. (Gestión del talento Humano, 2016)

No existe una definición única y universal aceptada del término; esto puede deberse a que según sea el punto de vista y los intereses que estén en juego, es que algunos elementos predominan sobre otros (D' Ottone, 2005).

Según el manual de procedimiento de planificación y programación de Recursos Humanos del Ministerio de salud de Nicaragua define Ausentismo como la frecuencia o la duración del tiempo de trabajo perdido cuando los empleados no se presentan al trabajo. Constituye el tiempo que dura la ausencia de los empleados, sea por falta, retraso o algún otro motivo. (MINSAL- Nicaragua, 2018)

Según el instituto del seguro social de Nicaragua, clasifica los subsidios como subsidios por enfermedad común, subsidios por accidente común, subsidios por enfermedad laboral, subsidios por accidente laboral, subsidios por maternidad.

Subsidio por enfermedad común: Es la prestación económica que otorga el Inss a los asegurados activos o cesantes con enfermedad que produzca incapacidad para el trabajo.

Son todos las ordenes emitidas en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o CPM- Minsa a los asegurados que presentan enfermedades que no son de carácter laboral.

Subsidios por accidente común: Es la prestación económica otorgados al asegurado por incapacidad por accidentes fuera de su jornada laboral y la institución donde trabaja (Instituto de seguridad social, 2019).

Subsidios por enfermedad laboral: Es la prestación económica otorgada al asegurado por una enfermedad derivada de las condiciones laborales del trabajador.

Subsidios por accidente laboral: Es la prestación económica otorgada al trabajador producto de un accidente dentro de la unidad de trabajo o en el trayecto. (Instituto de seguridad social, 2019).

Maternidad: es la prestación económica de corto plazo a la que tiene derecho la asegurada por maternidad, se otorgan dos subsidios el prenatal con 28 días antes de la fecha de parto y 56 días posterior al parto (Instituto de seguridad social, 2019).

1.2. Marco de referencia

En estudio realizado en Brasil en el año 2010, por Bernadete M, FilgueirasV determinaron que el costo del gasto adicional en la planilla de pago de ausencias en el período alcanzó 5.2% en los salarios de los profesionales de enfermería y 7.4% de los médicos.

En estudio realizado en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua-León en el año 2012 por Valladares A, Vargas sobre la descripción del ausentismo por enfermedad o accidente laboral en el personal de enfermería del hospital Dr. Luis Alfonso Moncada Guillén, Ocotal, años 2009-2011, determino Se determinó que las

ausencias laborales corresponden al sexo femenino, la edad de mayor frecuencia es de 46 – 60 años, con edad laboral entre los 29 – 39 años, el perfil de auxiliar de enfermería es el de mayor incidencia con turnos rotativos I, la principal causa son las enfermedades comunes.

En el ministerio de salud de Nicaragua, los turnos se dividen en turnos médicos de 4 horas y 8 horas, en los turnos de enfermería asistencial son mixtos de 12 horas de día y 12 hrs de noche o turnos de 24 horas.

En el presente estudio para calcular el costo total de las ausencias, se incluyen los días de trabajo perdidos por enfermedades comunes, maternidad, accidentes de trabajo, accidentes comunes, constancias médicas, cuidados maternos, ausencias injustificadas permisos por defunción de familiar, por matrimonio y usencias injustificadas.

Para ello se utilizará la fórmula utilizada en Recursos Humanos del ministerio de salud para calcular el costo/ hora, utilizando la formula salario bruto entre 30 entre 8 horas laborales, luego el costo hora será multiplicado por las horas de ausencias, dando como resultado el costo por ausencias (MINSAs- Nicaragua, 2018).

Los trabajadores tienen derecho a permiso o licencia con goce de salario en los siguientes casos:

- a) Por fallecimiento del padre, madre, hijos o cónyuge, compañero o compañera en unión de hecho estable según la ley, hasta tres días hábiles consecutivos.
- b) Por matrimonio, hasta cinco días hábiles consecutivos.(Ministerio del trabajo, 1996)

La relación laboral se efectúa a través de un Contrato individual de trabajo puede ser verbal o escrito entre un empleador y un trabajador, por el cual se establece entre ellos una relación laboral para ejecutar una obra o prestar personalmente un servicio. La relación de trabajo o contrato individual puede ser por tiempo determinado o indeterminado. (Ministerio del trabajo, 1996)

Se entiende por jornada de trabajo el tiempo durante el cual el trabajador se encuentra a disposición del empleador, cumpliendo sus obligaciones laborales las jornadas ordinarias de trabajo pueden ser continuas o dividirse en dos o más períodos con intervalos de descanso (Ministerio del trabajo, 1996)

En Nicaragua, se considera como una baja temporal que se otorga a un trabajador en caso de enfermedad, sin dejar de percibir un sueldo.

Según el Instituto de Seguridad Social de Nicaragua los Subsidio es el beneficio en dinero que se otorga al asegurado inhabilitado para trabajar, como consecuencia de una incapacidad temporal derivada de un trabajo, de una enfermedad o accidente no profesional, así como la que se concede a la asegurada por maternidad.

HIPOTESIS

Hipótesis nula (H0): El ausentismo es igual en los trabajadores independientemente de sus características socio-demográficas.

Hipótesis alterna (H1): El ausentismo laboral es diferente en los trabajadores en dependencia de sus características socio-demográficas.

DISEÑO METODOLÓGICO

a). Tipo de estudio:

Este es un estudio observacional, de tipo descriptivo, de corte transversal, y carácter retrospectivo.

b). Área de estudio:

El estudio será efectuado en el Hospital Escuela Regional Santiago en la ciudad de Jinotepe del departamento de Carazo.

c). Población de estudio: Un total de 253 expedientes de trabajadores.

Unidad de análisis

La Unidad de análisis la constituye el expediente laboral del Personal médico y de enfermería que labora en el Hospital Regional Santiago de Jinotepe en el periodo de enero a diciembre 2017.

Muestra:

Está constituida por el universo a estudio.

Tipo y técnica de muestreo: No se aplicó técnica de muestro debido a que se tomó el 100% de la población a estudio.

Criterios de exclusión e inclusión de la población a estudio.

Criterio de exclusión:

No se tomará en cuenta las ausencias por vacaciones. Se excluirán del análisis al personal técnico quirúrgicos, camilleros, mensajeros y personal administrativos.

Criterios de inclusión:

Ser trabajador activo en el periodo estudiado.

Se tomará en cuenta las ausencias por subsidios de embarazadas.

Fuentes de información

Fuente secundaria, se realizará revisiones de expedientes laborales de los recursos médicos y de enfermería seleccionados.

La ficha será validada en otra unidad hospitalaria.

Técnicas de recolección de la información

Aplicación de ficha de recolección de datos de manera directa al expediente.

VARIABLES DEL ESTUDIO

Variables dependiente: Ausentismo Laboral

Variables independientes:

Primer objetivo:

Edad

Sexo

Procedencia

Perfil

Años de trabajar en la institución

Jornada laboral

Contrato laboral

Servicio al que pertenece

Meses del año en que se presenta ausencia laboral.

Segundo objetivo:

Subsidios

Cuidos Maternos

Constancias Médicas

Permisos:

-Sin goce de salario

-Casamiento

-Fallecimiento del núcleo familiar

Ausencia Injustificada

Tercer objetivo:

Salario mensual

Operacionalización de variables:**Primer objetivo:**

Variables	Definición operacional	indicador	Escala de medición
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha de medición el dato.	Edad en años cumplidos.	--- años
Sexo	Identificación sexual.	Proporción de hombres y mujeres.	Hombre Mujer
Procedencia	Lugar donde vive.	Porcentaje de procedencia.	Urbano Rural
Perfil	Corresponde a los servicios desempeñados por un personal.	Determinación del cargo	Médico especialista Médico general Licenciada en enfermería Enfermera profesional Auxiliar de enfermería
Años de trabajar en la institución	Transcurre desde la contratación hasta la fecha de la encuesta.	Números de años de trabajar	Rangos: Menor 3 años, 3 – 9, 10 – 14, 15 – 19, 20 – 24, 30 más.
Jornada laboral	Es el tiempo definido en el contrato laboral según leyes y convenios establecidos.	Porcentaje por turnos.	4 horas 8 horas Turnos mixtos (12 y 24 hrs)
Contrato laboral	Documento legal que define las condiciones laborales y la relación entre el empleado y el empleador.	Cantidad de tipos de contrato.	Contrato profesional. Contrato por tiempo indefinido.

Servicio al que pertenece	Lugar de trabajo asignado en una unidad hospitalaria.	Lugar asignado de trabajo.	Servicios: Emergencia. Consulta externa Médico quirúrgico Pediatria. ginecoobstetricia. Sala de operaciones Especialidades Patología Unidad de cuidados críticos. Administrativos
Meses del año en que se presenta ausencia laboral.	Meses del año calendario	Porcentaje de meses del año con mayor nivel de ausentismo.	Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre Diciembre

Segundo objetivo

Variables	Definición operacional	indicador	Escala de medición
Subsidios	Maternidad Accidente laboral. Enfermedad laboral. Enfermedad común.	Número de días de subsidios	Días de subsidios
Cuidos Maternos	Derecho de la mujer trabajadora a cuidar a su hijo menor de edad cuando este se enferme.	Cantidad en días de cuidados maternos. cuantitativa	_____ Cantidad en días

Constancias Medicas	Es un documento legal en donde se documenta horas de llegada y salida de una unidad de salud.	Cantidad en tiempo	_____ Cantidad en horas
Permisos:	Con goce de salario Sin goce de salario Casamiento Fallecimiento del núcleo familiar	Cantidad en días de permisos.	Número de días
Ausencia Injustificada	La ausencia que no cuenta con los requisitos legales.	% de personas que si presentaron y que no presentaron	Número de días Rangos:

Tercer objetivo

Variables	Definición operacional	indicador	Escala de medición
Salario mensual	Se tomaran de la nómina salarial de manera mensual.	Salario mensual / horas laborales por el tiempo de la ausencia.	C\$.....

Control de Sesgos

Se revisa y aplica ficha de recolección de datos al expediente laboral de cada trabajador.

Realizar llenado de manera personal de ficha por cada expediente laboral.

Consideraciones éticas

Solicitud por medio de carta a las autoridades del SILAIS Carazo para tener acceso a expedientes laborales del personal médico y de enfermería del Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe.

Se guardará el secreto profesional y se mantendrá la confidencialidad de los resultados.

Análisis de la información:

Se utilizarán medidas de tendencia central y de dispersión. Tablas de contingencias con su OR, Chi cuadrada, Intervalo de confianza P.

Para el procesamiento de texto se utilizará el programa informático de Microsoft Office Word.

El ordenamiento de los datos se realizará en el programa de análisis de Microsoft Office Excel.

Para pruebas estadísticas se utilizará el programa estadístico Epi Info 7.

RESULTADOS:

El total de la población a estudio fue de 253 trabajadores.

La edad promedio de los trabajadores fue de 41 años, con una desviación estándar de 9.96 y una varianza de 99.36, siendo la edad mínima 22 años y la máxima 60. El grupo de edad más frecuente es el de 40 a 50 años, con un 32.41% seguido por el grupo de 30 a 40 años, lo que juntos representan el 62% del total del grupo de estudio. (Tabla 1)

Las mujeres representaron el 77% y el 92% de los trabajadores tienen procedencia urbana. (Tabla 1)

En cuanto al personal de enfermería este representa el 70.35 % y el personal médico el 29.64%; con una edad laboral de 10 a 30 años que representa el 56.51% de antigüedad con una la jornada laboral mixta representativa del 51.78%, seguido de la jornada de 8 hrs con el 34.39% que juntos equivalen al 86.17% y con el 99.06% de los recursos con contrato por tiempo indefinido. (Tabla 2)

En los servicios médicos los recursos que presentaron subsidio por orden de frecuencia descendente, son el Personal de enfermería de emergencia, el cual representa el 15.81%, sala de médico quirúrgicos el 14.62 %; servicio de ginecología y obstetricia con el 11.06 %; el servicio de pediatría con un 9.09%, servicio de consulta externa con el 8.69%, servicios administrativos con un 6.72%, unidad de cuidados intensivos con el 3.56%, sala de operaciones 1.58%. Los médicos especialistas el 22.92%, los médicos generales con un 5.92%. (tabla 3)

El personal médico y de enfermería que presentó subsidio corresponde al 62.85% y el que no presentó al 37.15%.

La principal causa de subsidio es por enfermedad común y representan el 86.22% del total de subsidios, los grupos de edades de 40 a 50 años representan el 33.75%,

siendo el sexo femenino el de mayor predominio con un 80.89% con el 88.81% de procedencia urbana (tabla 5, 6 y 7).

El perfil de enfermera profesional es el que ocupa el primer lugar de ausencias por subsidio con un 33.12% seguido de las auxiliares de enfermería y licenciadas que sumado los 3 perfiles corresponden al 76.44 del total y en el personal médico el especialista representa el 16.58% que sumado con el medico general 23.57%. (Tabla 8)

La jornada laboral mixta representa el 57.32% de los subsidios totales siendo los años laborales de los trabajadores que mayor subsidio ha presentado los grupos de 10 a 20 y de 20 a 30 años que sumados representan el 56.69% (Tabla 9 y 10).

En el caso de los subsidios por servicio, resultaron con mayor frecuencia el servicio Médico Quirúrgico con el 19.10%, seguido del servicio de emergencia y las especiales para un 17.83% y 16.58% respectivamente (Tabla 11).

Los días de ausencias totales por subsidios corresponden a 4,980 días de ausencia con un promedio de días ausencias de 11, siendo las ordenes mayores a 30 días las que generan la más ausencia, seguidas de la de 16 a 30 días que sumado nos da 3613 días subsidio. con un promedio de días /orden de 25 días en donde la enfermedad común ocupa el 86.22 % del total de subsidios. (Tabla 12 y 13)

La media de las ausencias laborales por subsidios y por mes es de 498 días, con una mediana de 379 y la moda de 337 días, con valor en días máximo de 754 y un mínimo de 286, se observan que inicia a elevar sus cifras a partir de los meses de agosto y septiembre, consiguiendo su punto máximo en octubre, desciende en noviembre para mantenerse en su comportamiento normal entre 317 a 380 días mensual, siendo el mes de febrero el único mes bajo con 286 días. (Gráfico 1).

El personal médico y de enfermería que presentó ausencias por otras causas corresponde al 52.96%. No presentaron el 47.03%. La principal causa de ausencias

laboral son las constancias médicas representan el 65.53% del total, seguido de los cuidados maternos con un 14.58%, El sexo femenino es el de mayor frecuencia equivalente al 86.43%. (Tabla 14 y 15)

En el cargo laboral y ausencias por otras causas, el perfil de auxiliar de enfermería presenta el 28.57%, seguido de la enfermera profesional con el 27.14%, las licenciadas en enfermería el 21.43% que sumado a enfermería le corresponde el 77.14% de ausencias por otras causas y en el personal médico el médico especialista representa el 17.14% que sumado con el médico general 22.85%. (Tabla 16) -

La jornada laboral que realiza enfermería en turnos mixtos es la que mayor frecuencia por ausencias presenta con el 55%, seguido de la jornada de 8 horas para enfermería que representa el 36.43% que sumado representa el 86.43%, las jornadas medicas de 4 y 8 horas, representan el 22.85%, siendo la edad laboral más representativa la de 10 a 20 y de 20 a 30 años laborados que sumados corresponden al 55% (tabla 17 y 18) .

Los servicios hospitalarios que mayor incidencia presentaron ausencias laborales los servicios medico quirúrgico, 17.16%, seguido por la emergencia y especialidades que sumado los tres valores representan el 50 % (Tabla 19).

Los días de ausencias totales por otras causas corresponden a 844 días de ausencia con un promedio de días ausencias de 1.59 días / orden siendo las ordenes o boletas de mayor frecuencia las de 0 a 3 días que corresponden al 38.86%, las constancias medicas de mayor frecuencia representan el 65.53%, seguido de los cuidados maternos con el 14.58% de las ausencias por otras causas (Tabla 20 y 21).

Las ausencias laborales por otras causas y por mes son de 841 con un promedio mensual de 70 días, una mediana de 60 y la moda de 62 días, con valor en días máximo de 142 y el mínimo de 23, se observan que inicia en el mes de

enero con cifras altas seguido de febrero y marzo, manteniéndose de manera oscilante. (Gráfico 2).

El costo económico de las ausencias por subsidio del personal de enfermería representa C\$ 1,466,045.75 córdobas y para el personal médico C\$ 810,946.02, que sumado tiene un costo total en córdobas de C\$2,321,036.77; lo cual representa para el hospital el 4.58% del salario del personal médico y de enfermería.

El costo económico de las ausencias por otras causas en el personal de enfermería tiene un valor expresado en córdobas de C\$ 199,773.19 y en el personal médico de C\$ 246,495.32 que sumado tiene un costo en córdobas de \$446,268.51. el cual representa el 5.46% de 253 recursos.

Al realizar con la prueba estadística de t de estuden a los resultados obtenidos se acepta la hipótesis nula ya que nos demuestra que el ausentismo es igual en los trabajadores independientemente de sus características socio-demográficas.

ANALISIS DE LOS RESULTADOS

El grupo de edad con más frecuencia es de los 30 a 50 años y la edad laboral es la de 10 a 30 años, y se explica ya que el Ministerio de Salud de Nicaragua es una institución que mantiene estabilidad laboral, lo que hace que existan en el hospital personas hasta de 61 años.

El sexo femenino presenta mayor frecuencia en ausencias laborales de acuerdo a los datos revisados anteriormente, en revisión de literatura se encontró coincidencias en donde reflejan con un porcentaje alto el ausentismo en la mujer, podría decirse que debido a que la mujer presenta reivindicaciones ganados a través de los años y logrados a través de la lucha por la desigualdad social, es que se han incrementado sus beneficios, en Nicaragua se les conoce como beneficios de la mujer trabajadora según convenio colectivo salarial vigente.

El personal de enfermería es el que presenta mayor número de ausencias laborales, siendo la jornada laboral mixta la de mayor frecuencia esto coincide con los estudios de Bernader M Filgueiras V realizado en Brasil en el 2010.

La principal causa de afectación por subsidio es por enfermedad común, lo que confirma la coincidencia con los resultados obtenidos en los estudios de Hamaui Y, Sirt Y, Bellorín M en el 2005 que refleja las enfermedades comunes como la principal causa de ausencia por subsidio.

Al relacionar la edad y la presencia o no de subsidio, el grupo de 40 a 50 años presenta frecuencias más altas de subsidios, sin embargo, al aplicar pruebas estadísticas no hay diferencias estadísticas entre los diferentes grupos de edad.

En relación al personal que más ausencias presentó es el personal de enfermería, encontrándose una fuerte asociación estadística, con un OR de 2.12, chi cuadrado de 7.32 y $p < 0.05$; lo que significa que hay dos veces más probabilidades de que enfermería presente subsidio en relación al personal médico y una fuerte asociación entre ser personal de enfermería y presentar subsidio.

Los turnos mixtos, aquellos que se realizan por enfermería en turnos de 12 horas de días y 12 horas de noche, representan el 57.32%. Al aplicar pruebas estadísticas se obtiene un OR= 2.45 (IC;95%; 1.49 <OR> 4.03), Chi cuadrado 12.91 y $p < 0.05$, es decir un el doble de riesgo y asociación fuerte, estadística.

En cuanto a los años laborados no se encontró significancia estadísticas o asociación con relación a los grupos de mayor frecuencia lo que indica que no importa la edad laborada todos presentan subsidio de igual forma.

Al analizar los subsidios por servicio hospitalario, el hecho de ser de los servicios médicos quirúrgicos nos da un OR 4.29 (95%; 1.60<OR>11.50), Chi Cuadrado 9.65, $p < 0.05$, lo que significa un riesgo 4 veces mayor de recibir un subsidio que de los otros servicios, y una fuerte asociación que el azar no lo puede explicar. El hecho de ser especialista se encontró como un factor protector y una fuerte asociación a no recibir subsidios. (OR 0.36 (IC 95; 0.20<OR> 0.65), Chi cuadrado de 11.70, $p < 0.05$)

El resultado de promedio de días ausencias es de 11, con predominio en las enfermedades comunes. Este resultado no difiere mucho con el estudio Hamaui Y, Sirt Y, Bellorín M, 2005 en donde el promedio de subsidios según orden corresponde a una media de ausencia de 10.15

El sexo femenino tiene 3 veces más riesgo de presentar ausencia por otras causas que el sexo masculino, con una fuerte asociación de Chi Cuadrada de 15.52 y una $p < 0.05$; esto está directamente relacionado con los beneficios de la mujer trabajadora que otorga el convenio colectivo salarial del Ministerio de salud de Nicaragua en cuanto a cuidados maternos, horas de lactancia, permisos a consulta médica con sus hijos.

En cuanto a la jornada laboral y las ausencias por otras causas al aplicarle pruebas estadísticas a la jornada mixta que es la de mayor frecuencia, nos refleja que no hay relación estadística todas las jornadas labores presentan ausencias por igual, la edad laboral tiende a ser relativamente igual lo que quiere decir que no importa la edad que tengan laborando todos presentan ausencias con la misma frecuencia.

Los meses de mayor frecuencia en las ausencias laborales por otras causas inician su repunte en el mes de enero, desciende en febrero y marzo y se mantiene oscilante en el resto de los meses, se relaciona con estudios realizados en Chile.

En relación al costo de las ausencias por subsidios y otras causas podemos concluir que representa para el Hospital Regional Santiago de Jinotepe el 5.46% del presupuesto de los 253 recursos, y que comparado con estudios realizados tiene cierta similitud, en Brasil por Bernadette M, Filguerais V, determinaron que el costo de planilla por ausencias por enfermedad alcanzó el 5.2% para el personal de enfermería y el 7.4% para los médicos.

CONCLUSIONES

1. La mayoría de trabajadores son entre las edades de 30-50 años, del sexo femenino, procedencia urbana, con jornadas laborales de 8 horas, con un contrato indefinido.
2. Las principales causas de ausencias fueron:
 - Por subsidio siendo enfermedad común la causa principal, seguido de accidentes comunes.
 - Por otras causas fueron en orden de frecuencia las constancias médicas y cuidados maternos.

Subsidios:

Se encontró asociación estadística En relación al personal que más ausencias presentó es el personal de enfermería, encontrándose una fuerte asociación estadística, con un OR de 2.12, chi cuadrado de 7.32 y $p < 0.05$; lo que significa que hay dos veces más probabilidades de que enfermería presente subsidio en relación al personal médico y una fuerte asociación entre ser personal de enfermería y presentar subsidio.

Los turnos mixtos, aquellos que se realizan por enfermería en turnos de 12 horas de día y 12 horas de noche, representan el 57.32%. Al aplicar pruebas estadísticas se obtiene un OR= 2.45 (IC;95%; 1.49 <OR> 4.03), Chi cuadrado 12.91 y $p < 0.05$, es decir el doble de riesgo, con fuerte asociación estadística.

Al analizar los subsidios por servicio hospitalario, el hecho de ser de los servicios médicos quirúrgicos nos da un OR 4.29 (95%; 1.60<OR>11.50), Chi Cuadrado 9.65, $p < 0.05$, lo que significa un riesgo 4 veces mayor de recibir un subsidio que de los otros servicios, y una fuerte asociación que el azar no lo puede explicar. El hecho de ser especialista se encontró como un factor protector y una fuerte asociación a no recibir subsidios. (OR 0.36 (IC 95; 0.20<OR> 0.65), Chi cuadrado de 11.70, $p < 0.05$)

Otras causas:

El sexo femenino tiene 3 veces más riesgo de presentar ausencia por otras causas que el sexo masculino, con una fuerte asociación de Chi Cuadrada de 15.52 y una $p < 0.05$; esto está directamente relacionado con los beneficios de la mujer trabajadora que otorga el convenio colectivo salarial del Ministerio de salud de Nicaragua en cuanto a cuidados maternos, horas de lactancia, permisos a consulta médica con sus hijos.

Se acepta hipótesis nula determinando que el ausentismo laboral es igual en los trabajadores independientemente de sus características sociodemográficas.

3. El costo de subsidios y ausencias es de C\$ 2,767,305.28 córdobas correspondiente al 5.46% del costo total de la planilla de médicos y enfermeras del Hospital Regional Santiago de Jinotepe.
4. El costo de las ausencias laborales en año es equivalente a 15.95 años.

RECOMENDACIONES

1. Presentar el estudio al Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe.
2. Revisar en servicios afectados tipo de padecimientos del personal que labora en esas áreas.
3. Realizar rotación periódica del personal de enfermería en los diferentes servicios.
4. Realizar registro y análisis de forma mensual por servicio de las ausencias de los trabajadores, tomando la disminución de los mismos como un indicador de mejora.
5. Que la comisión de subsidio en los SILAIS funcione de manera regular.
6. Realizar análisis mensuales con los trabajadores sobre las ausencias, tomando la disminución de los mismos como un indicador de mejora.

REFERENCIAS

- Escalante, g. I. (2015). análisis de costos por ausentismo laboral atribuibles a licencias médicas por enfermedad hospital nacional arzobispo loayza 2015 Lima peru: Librerabis vos. Obtenido de file:///E:/tesis/estudio%20%20%20tesis.pdf
- Grajales A, Nieto Z. (1993). Ausentismo Laboral. colombia: Ministerio del trabajo y seguridad social.
- ICONTEC. (mayo de 1996). Salud ocupacional. clasificacion, registro y estadistica del ausentismo laboral. Santa Fe de Bogota, Colombia: Norma técnica NTC 3793.
- Instituto de Seguridad Social. (20 de Noviembre de 2006). Normas Juridicas de Nicaragua. Ley del seguro social. Managua, Nicaragua: Instituto de Seguridad Social.
- Instituto Nicaraguense seguridad social. (marzo de 2018). pagina oficial del INSS. Obtenido de <https://www.inss.gob.ni/>
- M, G. (2010). M, Garcia. problematica multifactorial del absentism o laboral. Madrid, España: Escuela Nacional de Medicina.
- M, G. (2011). problematica multifactorial del absentismo laboral, el presentismo y la procrastinacion en las estructuras en que se desenvuelve el trabajador. Medicina y seguridad del trabajo. Madrid, España: universidad complutense.
- M, V. (2005-2012). M. Villaplana . absentismo laboral por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes. Murcia, España: universidad de murcia.
- M, V. (2010). el abstencionismo laboral por incapacidad temporal derivado de contingencias comunes en el periodo 2005 - 2010. Murcia España: Universidad de Murcia. Recuperado el Mrzo de 2018
- M, V. (2012). M. Villaplana 2012. Murcia España, España.
- MC, Mutua. (s.f.). gestion del abstencionismo. obtenido de mutua colaboradora con la seguridad social: <http://www.mc->

mutual.com/contenidos/opencms/es/webpublica/prestacionesservicios/gestion_absentismo/resources/absentismo71_es.pdf

Mesa F, K. (2004). 30 años de estudio sobre ausentismo laboral en Chile. Revista Médica chilena, 132.

Ministerio de Salud / FETSALUD. (2016 - 2018). Convenio colectivo y salarial y su reglamento de aplicación. Managua: Ministerio de salud.

Ministerio del trabajo. (30 de octubre de 1996). Ley 185 . Código del trabajo. Managua, Nicaragua: Ministerio del trabajo.

OMS. (1995). Salud ocupacional para todos Estrategia Mundial. En OMS. Ginebra: OMS.

SEDEMI S.C.C. (2016). Gestión del talento Humano. Obtenido de <https://adrianacolcha.wordpress.com//ausentismo>

Social, S. i. (2012). departamento de actuarial unidad de control de gestión. seguro social Chile.

sostoque, M. N. (2015). Caracterización del ausentismo por incapacidad médica en los trabajadores administrativos de una empresa. Obtenido de Tesis de grado: www://E:/tesis/estudio%20%20%20tesis.pdf

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Ausentismo laboral: Se utiliza para describir el comportamiento de la población laboral en relación con la no asistencia al trabajo dentro de la jornada anual legalmente establecida, sin tener en cuenta vacaciones.

Subsidio: Es el beneficio en dinero que se otorga al asegurado inhabilitado para trabajar, como consecuencia de una incapacidad temporal derivada de un trabajo, de una enfermedad o accidente no profesional, así como la que se concede a la asegurada por maternidad.

Clasificación del ausentismo: Causa médica certificada, causa legal y otras causas.

Causa médica certificada: incluye todas las incapacidades producidas por enfermedad común, enfermedad profesional, accidente de trabajo y enfermedad laboral, otorgadas por medio de boleta de subsidios. (ICONTEC, 1996).

Para fines del presente estudio se tomará en cuenta los subsidios por maternidad, debido a que son por tiempo prolongado generan el mayor gasto.

Causa Legal: Se consideran aquellas ausencias al trabajo que tienen justificación con base en las normas laborales contenidas en el código sustantivo de trabajo: licencias remuneradas incluidas las de maternidad, no remuneradas, suspensiones(ICONTEC, 1996).

Causa extralegal: Las pactadas en convenios colectivos acuerdos extralegales, tiempo pactado con los líderes sindicales para el funcionamiento de la junta directiva y de las diferentes comisiones: permiso sindical remunerado y no remunerado, matrimonio, nacimiento y defunción(ICONTEC, 1996).

Otras causas: Incluye ausencias injustificadas, mítines, paros, permisos con excusa remunerado y no remunerado, detenciones, fuerza mayor: familia enferma, fenómenos naturales, diligencias judiciales(ICONTEC, 1996).

Turnos mixtos: Referencia para los turnos que realiza el personal de enfermería, estos pueden ser de 12 horas de día y 12 hrs de noche o turnos de 24 horas.

Tabla 1. Frecuencia según datos sociodemográficos

Factores	Frecuencia	Porcentaje
Grupos de Edad (años)		
20 a 30	45	17.79
30 a 40	75	29.64
40 a 50	82	32.41
50 a 60	50	19.76
Más de 60	1	0.40
Total	253	
Sexo		
Femenino	195	77.08
Masculino	58	22.92
Total	253	
Procedencia		
Rural	20	7.91
Urbano	233	92.09
Total	253	

Fuente: Expedientes laborales personales
 Departamento Recursos Humanos
 Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe.

Tabla 2. Frecuencia según Características Laborales de los trabajadores.

	Frecuencia	Porcentaje
Cargo Laboral		
Auxiliar de enfermería	62	24.51
Enfermera profesional	71	28.06
Licenciado en enfermería	45	17.79
Médico especialista	59	23.32
Médico general	16	6.32
Total	253	
Años de trabajo (años)		
3 o menos	51	20.16
3 a 10	41	16.21
10 a 20	68	26.87
20 a 30	75	29.64
30 y mas	18	7.11
Total	253	
Jornada Laboral (horas)		
Personal medico		
4	35	13.83
8	40	34.39
Personal de enfermería		
8	8	8
Mixto	131	51.78
Total	253	
Tipo de Contrato Laboral		
Indefinido	252	99.60
Servicios Profesionales	1	0.40
Total	253	

Fuente: Expedientes laborales personales
 Departamento Recursos Humanos
 Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe.

Tabla 3. Frecuencia según servicio Hospitalario

Servicio Hospitalario	Frecuencia	Porcentaje
Emergencia	40	15.81
Médico quirúrgico	37	14.62
Consulta externa	22	8.69
Pediatría	23	9.09
Ginecología y Obstetricia	28	11.06
Administración	17	6.71
Especialista	58	22.92
Sala de operaciones	4	1.58
Cuidados intensivos	9	3.55
Medicina general	15	5.92
Total	253	

Fuente: Expedientes laborales personales
Departamento Recursos Humanos
Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe.

Tabla 4. Frecuencia si presentaron subsidio y tipo de subsidio.

Presentaron subsidio	Frecuencia	Porcentaje
Si	157	62.05
No	96	37.94
Total	253	

Tipo de subsidio	Frecuencia	Porcentaje
Enfermedad común	388	86.22
Accidente común	31	6.89
Maternidad	21	4.67
Accidente laboral	6	1.33
Enfermedad laboral	4	0.89
Total	450	

Fuente: Expedientes laborales personales
Departamento Recursos Humanos
Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe.

Tabla 5. Frecuencia edad y subsidio.

Grupo de Edad (años)	Presentó subsidio				Total	
	Si		No			
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
20 a 30	28	18	10	10	38	15
30 a 40	42	27	29	30	71	28
40 a 50	53	34	32	33	85	34
50 a 60	29	18	24	25	53	21
Más de 60	5	3	1	1	6	2
Total	157		96		253	

Fuente: Expedientes laborales personales
 Departamento Recursos Humanos
 Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe.

Tabla 6. Frecuencia según sexo y subsidio.

Sexo	Presentó subsidio				Total	
	Si		No			
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	127	80.89	68	70.83	195	77.07
Masculino	30	19.10	28	29.16	58	22.92
Total	157		96		253	

No hay significancia estadística: OR= 1.74(IC95%; 1.08<OR> 3.15

Chi Cuadrada: 3.41; p= 0.03480.

Fuente: Expedientes laborales personales
Departamento Recursos Humanos
Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe

Tabla 7. Frecuencia según procedencia y tipo de subsidio.

Procedencia	Presentó Subsidio				Total	
	Si		No		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Rural	16	10.19	4	4.17	20	7.91
Urbano	141	89.81	92	95.83	233	92.09
Total	157		96		253	

Fuente: Expedientes laborales personales
 Departamento Recursos Humanos
 Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe

Tabla 8. Frecuencia según cargo laboral y subsidio.

Cargo	Presentó subsidio					
	Si		No		Total	
	Frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje	Frecuencia	porcentaje
Auxiliar de enfermería	42	26.75	20	20.83	62	24.51
Enfermera profesional	52	33.12	19	19.79	71	28.06
Lic. en enfermería	26	16.56	19	19.79	45	17.79
Médico especialista	26	16.56	33	34.38	59	23.32
Médico general	11	7.01	5	5.21	16	6.32
Total	157		96		253	

Riesgo para enfermería OR 2.12(95%; 1.22<OR>3.68

Chi cuadrado 7.32, valor P 0.0038

Fuente: Expedientes laborales personales
Departamento Recursos Humanos
Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe

Tabla 9. Frecuencia según jornada laboral y tipo de subsidio.

Jornada laboral	Presentó subsidio					
	si		No		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Médicos						
4 horas	15	9.55	20	20.83	35	13.83
8 horas	26	33.12	20	36.46	46	18.18
Enfermería						
8hrs	26	16.56	15	15.62	41	16.20
Mixto	90	57.32	41	42.71	131	51.78
Total	157		96		253	

**Para los turnos mixtos OR 2.45 (95%; 1.49 <OR> 4.03
Chi cuadrado 12.91 prueba p 0.00016**

Fuente: Expedientes laborales personales
Departamento Recursos Humanos
Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe

Tabla 10. Frecuencia según años trabajados y tipo de subsidio.

Años de trabajo en la institución	Presentó subsidio					
	Si		No		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Menor 3	22	14.01	9	9.38	31	12.25
3 a 10	35	22.29	26	27.08	61	24.11
10 a 20	44	28.03	24	25.00	68	26.88
20 a 30	45	28.66	30	31.25	75	29.64
Más de 30	11	7.01	7	7.29	18	7.11
Total	157		96		253	

Fuente: Expedientes laborales personales
 Departamento Recursos Humanos
 Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe

Tabla 11 Frecuencia de subsidio según servicio hospitalario.

Servicio hospitalario	Tuvo subsidio					
	SI		NO		Total	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Especialidades	26	16.56	34	35.42	60	23.71
Emergencia	28	17.83	14	14.58	42	16.60
Médico quirúrgico	30	19.10	5	5.20	35	13.8
Consulta externa	17	10.83	8	8.33	25	9.88
Pediatría	15	9.55	9	9.37	24	9.48
Medicina general	10	6.37	4	4.17	14	5.53
Gineco-obstetricia	14	8.91	11	11.45	25	9.88
UCI	6	3.82	3	3.13	9	3.56
Administrativa	9	5.73	7	7.29	16	6.32
S. Operaciones	2	1.27	1	1.04	3	1.19
Total	157		96		253	

**Para los médicos quirúrgicos OR 4.29(95%; 1.60<OR>11.50)
Chi Cuadrado 9.65 valor P 0.00065007**

**Para especialidades OR 0.36 (IC 95; 0.20<OR> 0.65)
Chi cuadrado de 11.70, valor de P de 0.000405**

Fuente: Expedientes laborales personales
Departamento de Recursos Humanos
HERSJ

Tabla 12. Frecuencia órdenes y días de subsidio

Número de días	Numero de ordenes	Porcentaje	Días totales	Porcentaje	Días/orden
0 a 3	105	23.28	157	3.15	1.5
4 a 15	205	45.45	1,210	24.30	6
16 a 30	67	14.86	1,371	27.53	20
Mayor de 30	74	16.41	2,242	45.02	30
Totales	451		4,980		11.04

Fuente: Expedientes laborales
Departamento de Recursos Humanos
HERSJ

Tabla 13. Frecuencia órdenes por días y tipo subsidio

Tipo de subsidio	Número de ordenes por días y tipo de subsidio									
	0 a 3		4 a 15		16 a 30		"mayor30"		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frec.	%	Frec.	%
Enfermedad común	103	98.1	184	90.20	48	71.64	53	71.62	388	86.22
Accidente común	1	0.95	15	7.35	8	11.94	7	9.46	31	6.89
Maternidad					11	11.94	10	13.51	21	4.67
Accidente laboral			3	1.47	2	2.99	1	1.35	6	1.33
Enfermedad laboral				0.00	1	1.49	3	4.05	4	0.89
Total	105		204		67		74		450	

Fuente: Expedientes laborales
Departamento de Recursos Humanos
HERSJ

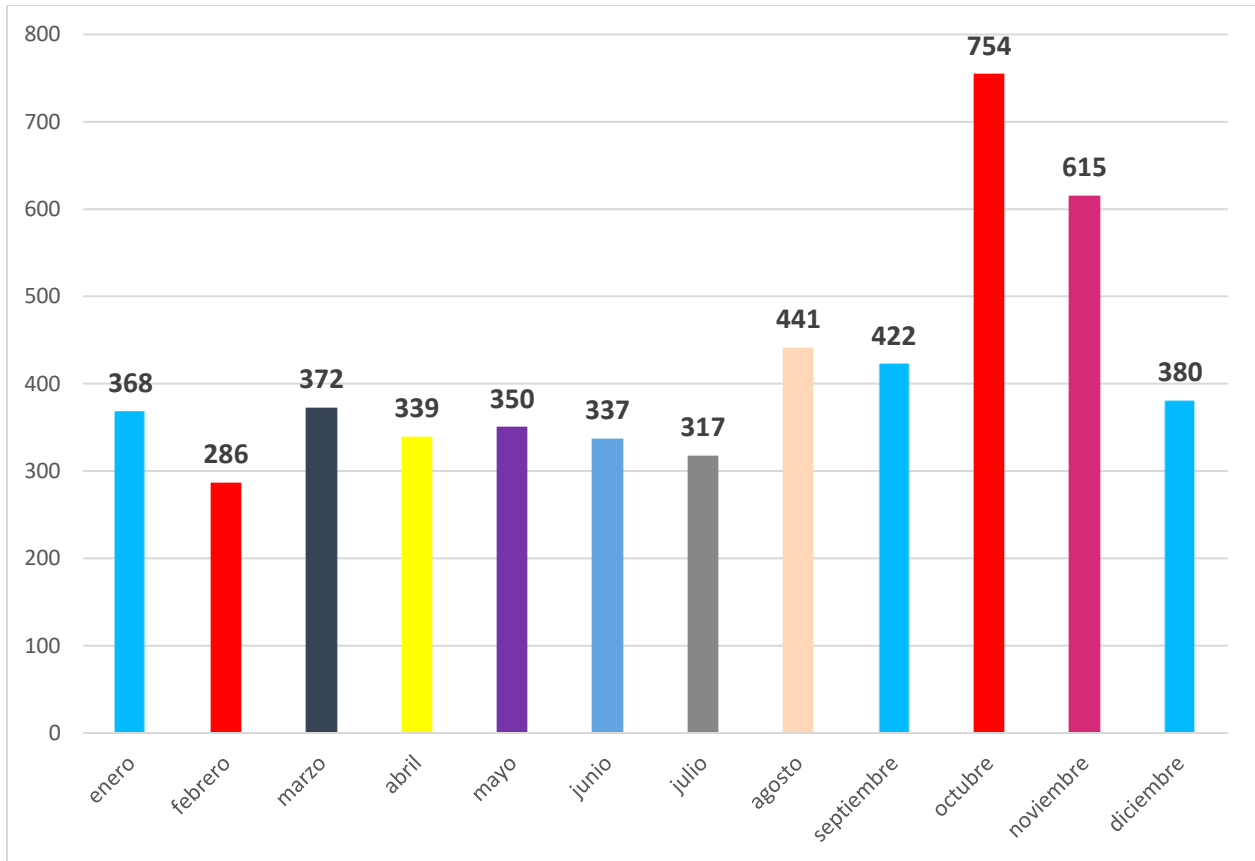


Gráfico 1. Días subsidios por mes.

**Fuente: Expedientes laborales
Departamento de Recursos Humanos
HERSJ**

Tabla14. Frecuencia si presentaron ausencias y tipo de ausencias.

Tiene Convenio	Frecuencia	Porcentaje
No	113	44.66
Si	140	55.33
Total	253	

Tipo de Ausencia	Frecuencia	Porcentaje
Constancia medica	346	65.53
Cuidados maternos	77	14.58
Ausencias injustificadas	41	7.77
Lactancia materna	32	6.06
Días goce salario	16	3.03
Días permiso defunción	12	2.27
Días permiso por matrimonio	4	0.76
Total	528	

Fuente: Expedientes laborales
Departamento de Recursos Humanos
HERSJ

Tabla 15. Frecuencia según sexo y ausencia.

Sexo	Ausencia				Total	
	Si		No		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Femenino	121	86.43	74	65.49	195	77.08
Masculino	19	13.57	39	34.51	58	22.92
Total	140		113		253	

**Para el sexo femenino: OR= 3.35 (IC95%;1.80<OR<6.23)
Chi Cuadrada: 15.52; p= 0.00004714.**

Fuente: Expedientes laborales personales
Departamento Recursos Humanos
Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe

Tabla.16 Frecuencia según cargo laboral y ausencia.

Cargo Laboral	Ausencias				Total	
	Si		No		Frec	%
	Frec	%	Frec	%		
Auxiliar de enfermería	40	28.57	22	19.47	62	24.51
Enfermera profesional	38	27.14	33	29.20	71	28.06
Lic. enf enfermería	30	21.43	15	13.27	45	17.79
Médico especialista	24	17.14	35	30.97	59	23.32
Médico general	8	5.71	8	7.08	16	6.32
Total	140		113		253	

Fuente: Expedientes laborales personales
 Departamento Recursos Humanos
 Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe.

Tabla. 17 frecuencia según jornada laboral y ausencias

Jornada laboral	Ausencias					
	Si		No		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Médicos						
4 horas	12	8.57	23	20.35	35	13.83
8 horas	20	14.28	20	17.69	40	15.81
Enfermería						
8 horas	31	22.14	16	14.156	47	18.57
Mixto	77	55.00	54	47.79	131	51.78
Total	140		113		253	

Fuente: Expedientes laborales personales
Departamento Recursos Humanos
Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe.

Tabla 18. Frecuencia según años laborado y tipo de convenio.

Años de laborar	Ausencias					
	Si		No		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Menor 3	16	11.43	15	13.27	31	12.25
3 a 10	37	26.43	24	21.24	61	24.11
10 a 20	38	27.14	30	26.55	68	26.88
20 a 30	39	27.86	36	31.86	75	29.64
Más de 30	10	7.14	8	7.08	18	7.11
Total	140		113		253	

Fuente: Expedientes laborales personales
 Departamento Recursos Humanos
 Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe.

Tabla.19 Ausencia por servicio

Otras causas de ausencias

Servicio Hospitalario	Si		No		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Especialidades	22	16.42	36	31.93	58	23.32
Consulta externa	17	12.69	5	6.72	22	9.88
Emergencia	22	16.42	18	16.80	40	16.60
Médico quirúrgico	24	17.16	13	10.08	37	13.83
Gineco-obstetricia	18	5.97	10	1.68	28	3.95
Pediatría	13	8.20	10	10.92	23	5.14
Medicina general	7	4.48	8	6.72	15	5.53
Unidad intensiva	6	4.48	3	2.52	9	3.56
Área administrativa	10	2.99	7	5.88	17	6.32
Sala de operaciones	1		3	2.52	4	1.19
Total	140		113		253	

Para especialidades =OR 0.41 (IC95%; 0.23<OR> 0.76

Chi cuadrado 8.38 valor P 0.0020

Fuente: Expedientes laborales personales
Departamento de Recursos Humanos
HERSJ

Tabla 20. Ausencias por días y numero de orden

Número de días	Numero de ordenes	Porcentaje	Días totales	Porcentaje	Días/orden
0 a 3	461	87.31	328	38.86	0.71
4 a 15	56	10.61	258	30.57	4.61
16 a 30	7	1.33	134	15.88	19.14
Mayor de 30	4	0.76	124	14.69	31.00
Totales	528		844		

Fuente: Expedientes laborales
 Departamento de Recursos Humanos
 HERSJ

Tabla 21. Motivos de ausencias por otras causas

Tipo de ausencia	Días de ausencia									
	0 a 3		3 a 15		15 a 30		Mas 30		Total	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Constancia medica	338	73.32	8	14.29	-				346	65.53
Cuidados maternos	47	10.20	30	53.57	-				77	14.58
Ausencias injustificadas	41	8.89		0.00	-				41	7.77
Lactancia materna	32	6.94		0.00	-				32	6.06
Días goce salario	2	0.43	3	5.36	7	100.00	4	100.00	16	3.03
Permiso por defunción	1	0.22	11	19.64			0		12	2.27
Permiso por matrimonio			4	7.14			0		4	0.76
Total	461		56		7		4		528	

Fuente: Expedientes laborales
 Departamento de Recursos Humanos
 HERSJ

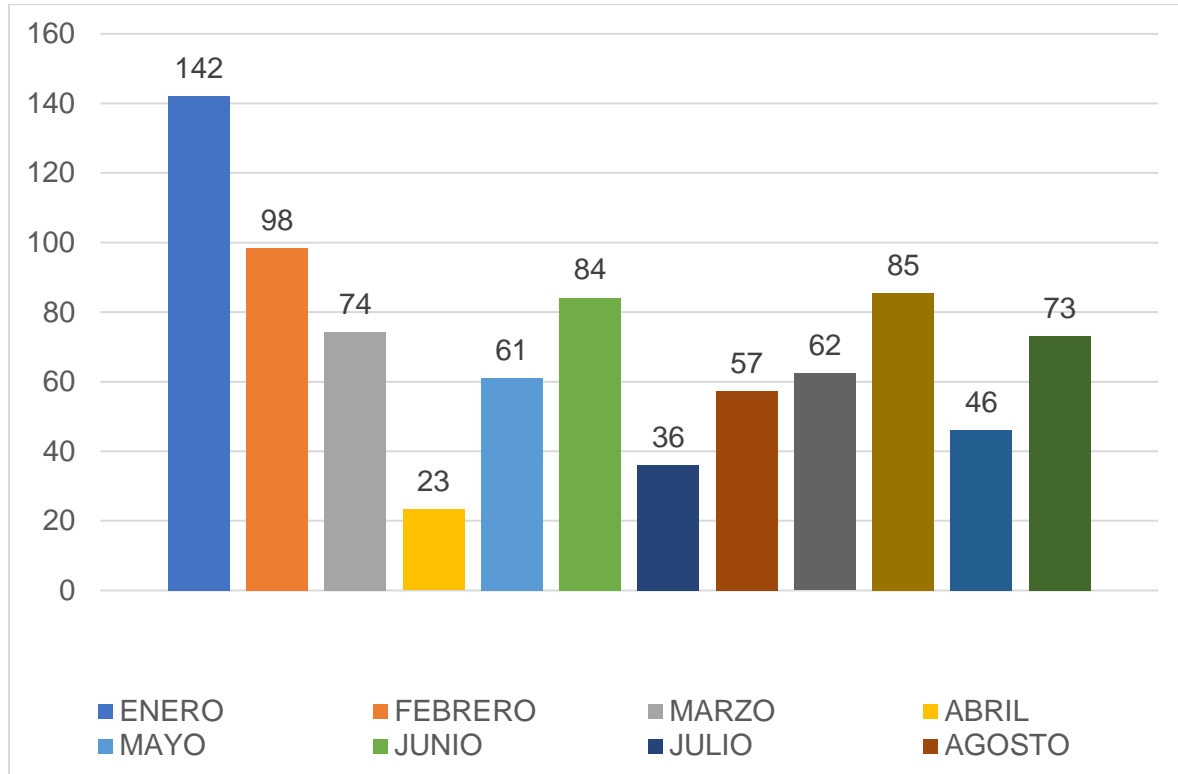


Gráfico 2. Días ausencias por mes.

Fuente: Expedientes laborales
 Departamento de Recursos Humanos
 HERSJ

Tabla 22. Costo económico del ausentismo.

Recurso	Personal de Enfermería	Personal médico
No. ordenes otras ausencias	396	132
Costo total, otras ausencias	199,773.19	246,495.32
No. ordenes subsidio	342	108
Costo total, subsidio	1,535,039	785,997.77
Total, de ausencias	1,734,812.19	1,032,494.09

Concepto	Cantidad	Porcentaje
Gasto salarios al año 253 recursos	50,631,726.34	
Subsidios al año	2321,036.77	4.58%
Ausencias al año	446,268.51	0.88%
Total, Gasto	2,767,305.28	5.46%

Fuente: Expedientes laborales
 Nóminas fiscales 2018
 Departamento de Recursos Humanos
 HERSJ

Anexos