



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, Managua
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PUBLICA



Maestría en Salud Pública
2013-2015

Informe Final de Tesis para optar al
Título de Master en Salud Pública

AUSENTISMO LABORAL POR INCAPACIDAD MÉDICA. CLÍNICA
MÉDICA PREVISIONAL DEL MINISTERIO DE SALUD-HOSPITAL DEL
MAESTRO DE DIRIAMBA, CARAZO, NICARAGUA, ENERO A
DICIEMBRE 2016.

Autora:

Flavia Evanlett Mairena García
Médica y Cirujano General

Tutora:

Msc. Marcia Ibarra Herrera
Docente Investigadora

Managua, Nicaragua, Septiembre 2017.

Contenido

RESUMEN	¡Error! Marcador no definido.
DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	¡Error! Marcador no definido.
I. INTRODUCCIÓN.....	¡Error! Marcador no definido.
II. ANTECEDENTES.....	¡Error! Marcador no definido.
III.JUSTIFICACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	¡Error! Marcador no definido.
V.OBJETIVOS.....	¡Error! Marcador no definido.
VI.MARCO TEÓRICO	¡Error! Marcador no definido.
VII. DISEÑO METODOLÓGICO.....	19
VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	23
IX. CONCLUSIONES	38
X.RECOMENDACIONES.....	39
XI. BIBLIOGRAFÍA.....	40
ANEXOS	43

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar el ausentismo laboral por incapacidad médica en la Clínica Médica Previsional del Ministerio de Salud “Hospital del Maestro”, Enero a Diciembre 2016.

Diseño Metodológico: El diseño realizado para el estudio, es de tipo descriptivo, retrospectivo de corte transversal, con un universo de 169 recursos, estableciendo una muestra de 137 recursos para la evaluar el comportamiento del ausentismo de causa médica en el hospital. Con criterios de selección y exclusión definidos para tal fin, tomando en cuenta variables por objetivos, recolección de la información por medio de una ficha, obteniendo resultados por medio del método aplicativo SPSS Ver.23.

Resultados:El ausentismo laboral por incapacidad médica predomina la edad comprendida entre 30-39 años, sexo femenino, personal de enfermería, con cargo asistencial, 7-9 años de antigüedad y el área de trabajo más afectada es Consulta Externa. El tiempo de ausencia predominante es de 1-3 días, por enfermedad común, en su mayoría con 2-3 afectaciones por recurso, por problemas de tipo musculoesquelético y el período en que más ausencias se presentaron fue en el mes de marzo.

Conclusiones:El ausentismo laboral por incapacidad médica predomina en adultos jóvenes, sexo femenino, personal de enfermería, con cargo asistencial, con más de cinco años de antigüedad y el área de trabajo más afectada es Consulta Externa. El tiempo de ausencia predominante es menor a tres días, por enfermedad común, hasta tres afectaciones por recurso, por problemas de tipo musculoesquelético. Según los indicadores de medición de ausentismo laboral por encima de lo encontrado en otros estudios internacionales.

Palabras Claves: Ausentismo laboral, personal de salud, enfermedad.

DEDICATORIA

Esta tesis la dedico en primer lugar a Nuestro Padre Celestial, por darme la oportunidad de concluir un reto más en mi desarrollo profesional, una meta que me propuse hace un par de años y hoy se hace realidad.

A mi hija y mis padres, por su apoyo incondicional.

Flavia.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por sobre todas las cosas, por la vida que me ha regalado, por las bendiciones innumerables que he recibido. Por el privilegio de ser médico y seguir creciendo profesionalmente.

A mi familia por estar ahí cuando los he necesitado y sobre todo por esas palabras de aliento en los momentos difíciles. Porque la confianza y admiración que me tienen me impulsa a seguir aún en las adversidades.

A los docentes del CIES por compartir sus conocimientos, especialmente a Msc. Marcia Ibarra y Msc. Rosario Hernández, por su apoyo y motivación.

A mis amigos por su apoyo y ánimo en todo momento.

A todos ustedes....misión cumplida

Flavia

I. INTRODUCCION

Uno de los principales problemas que enfrentan las organizaciones, sin importar rubro o tamaño, es el ausentismo laboral. El mismo tiene repercusiones negativas para la empresa sea pública o privada ya que genera un inconveniente organizativo, reducción de la productividad y además puede provocar un gasto adicional.

El ausentismo laboral puede deberse a diversos factores, no siempre ocurre por causa del trabajador, también puede causarlo la empresa. Enfermedad, fatiga, stress, lesiones, falta de interés y condiciones laborales respectivamente.

El ausentismo previsible puede ser controlado por la empresa ya que la misma está previamente informada de la ausencia, de estos las enfermedades y lesiones son las causas más comunes.

El Hospital del Maestro brinda servicios médicos a personas adscritas al Instituto Nicaragüense de Seguridad Social. Su cartera de servicios incluye Medicina General y 21 Especialidades Médico Quirúrgicas. Tiene una capacidad instalada de 42 camas censables y 25 no censables. Atiende un promedio de 9,350 consultas por mes. Tiene un indicador de Recetas/Consulta 3:1, y de Exámenes/Consulta 0.9:1. Una fuerza laboral de 169 recursos, 69.2% del sexo femenino. El personal de enfermería representa el 30% y el personal médico el 22% del total de recursos.

Por tal motivo se convierte en un reto el manejo y control del ausentismo, principalmente en las instituciones públicas prestadoras de salud por la sobrecarga de trabajo que se traduce en insatisfacción de los usuarios al no recibir una atención de calidad.

El presente trabajo de tesis, determina la situación del Ausentismo Laboral por incapacidad médica en la Clínica Médica Previsional del Ministerio de Salud-Hospital del Maestro, en el departamento de Carazo, Nicaragua en el período Enero a Diciembre 2016.

II. ANTECEDENTES

Bermeo & García (2015) estudiaron la incidencia del ausentismo laboral en personal de salud en la provincia del Azuay, Ecuador. Encontraron que las el ausentismo está generado por vacaciones programadas y enfermedad, primera y segunda causa respectivamente. Y la patología más frecuente las enfermedades de tipo osteomuscular.

Rojas (2014) determinó que en trabajadores del sistema público de salud de Chile la principal causa de incapacidad laboral es por enfermedad común. Mayormente mujeres, trabajadores de 25 a 44 años de edad y con cargo de auxiliar. Con una frecuencia de 3 licencias médicas por año por trabajador.

Jiménez (2011) estudió ausentismo laboral en personal de enfermería en una institución de salud de alta complejidad en Bogotá, Colombia. Ocupó el primer lugar la hora de lactancia materna 48% y licencias médicas la más baja 21%. La mayor causa de incapacidad es osteomuscular 43%. Grupo etáreo 20-39 años, mujeres. Los meses más afectados enero y diciembre.

Cuevas, García & Villa (2011) investigaron sobre el ausentismo en un centro médico de primer nivel en Bogotá, Colombia. Determinaron que la causa de ausentismo es por enfermedad general, siendo el sistema respiratorio, seguido del digestivo y el osteomuscular. Las incapacidades se generaron en trabajadores de 26-30 años y mayormente mujeres. El principal área afectada fue asistencial y por cargos los médicos.

A nivel nacional no se encontraron investigaciones sobre la temática.

III. JUSTIFICACION

El ausentismo laboral se ha incrementado a través de los años, las instituciones de salud no están exentas de este problema, el mismo tiene un origen multifactorial lo que dificulta su control. El personal sanitario dadas las características propias de sus labores está expuesto a una mayor carga de trabajo tanto física como emocional.

La falta de salud de la fuerza laboral está repercutiendo en las organizaciones aumentando los costos por presentismo, disminución de la productividad, afectación del clima laboral y ausentismo.

El talento humano es sin dudas el elemento más valioso en una institución por lo tanto se deben de garantizar las mejores condiciones de trabajo que aumente el nivel de satisfacción del trabajador y disminuya la fatiga física y mental durante la jornada.

El ausentismo laboral también ocasiona stress en los equipos de trabajo, aumenta la carga laboral y limita el cumplimiento de los objetivos de la empresa en tiempo y forma.

La presente investigación es de relevancia para las autoridades administrativas de la CMP MINSA Hospital del Maestro ya que les permitirá conocer la situación del ausentismo de causalidad médica y relacionarlo con el ambiente laboral para así incidir en los mismos.

Este trabajo de investigación servirá como una línea de base para futuras investigaciones debido a que es el primer trabajo sobre la temática realizado en las instituciones del Ministerio de Salud.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El ausentismo, en el terreno laboral, hace referencia al incumplimiento de la obligación de un trabajador de asistir al lugar donde desarrolla sus tareas habituales. El ausentismo laboral, en otras palabras, implica que el trabajador no acude a su trabajo.

El ausentismo laboral puede estar justificado y resultar previsible (por enfermedad u otro motivo de fuerza mayor, no puede ir a trabajar por un cierto tiempo) o no tener justificación y ser imprevisible (si el trabajador falta al trabajo sin previo aviso). Las ausencias por enfermedad son la principal causa de ausentismo laboral en las empresas.

Por tal razón se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es la situación del Ausentismo Laboral por incapacidad médica en la Clínica Médica Previsional del Ministerio de Salud-Hospital del Maestro, en el departamento de Carazo, Nicaragua en el período Enero a Diciembre 2016?

De la cual derivan las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuáles son las características sociolaborales de los trabajadores que presentaron ausentismo por incapacidad médica?
2. ¿Cuáles es el comportamiento del ausentismo laboral por incapacidad médica presentadas por el personal de salud?
3. ¿Cuál es el comportamiento de los indicadores de ausentismo laboral por incapacidad médica?

V. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la situación del Ausentismo Laboral por incapacidad médica en la Clínica Médica Previsional del Ministerio de Salud-Hospital del Maestro, en el departamento de Carazo, Nicaragua en el período Enero a Diciembre 2016.

Objetivos Específicos

1. Precisar las características sociolaborales de los trabajadores que presentaron ausentismo laboral por incapacidad médica.
2. Caracterizar el ausentismo laboral por incapacidad médica presentados por el personal de salud.
3. Identificar comportamiento de los indicadores de ausentismo laboral por incapacidad médica.

VI. MARCO TEORICO

Absentismo

Del ingl. absenteeism, y este der. del lat. absens, -entis 'ausente'.

m. Abstención deliberada de acudir al lugar donde se cumple una obligación.

Abandono habitual del desempeño de funciones y deberes propios de un cargo.

El término ausentismo es aceptado por la Real Academia Española (RAE) en su Diccionario de la Lengua Española como sinónimo de absentismo.

Ausentismo Laboral

El ausentismo laboral es un asunto complejo, con muchas definiciones, causas y consecuencias. Expertos coinciden que no es un problema individual ni un indicador de la morbilidad de los trabajadores sino una relación hombre-trabajo-salud. (Nova Melle, 1996)

Existen diversas definiciones para el ausentismo laboral:

(Molinera, 2006)

- Toda ausencia al trabajo, sea justificada o no, computable por la diferencia cronológica existente entre los tiempos de trabajo contratados y los efectivamente realizados.
- No presencia del trabajador en su puesto de trabajo.
- Incumplimiento de parte del empleado de sus obligaciones laborales, faltando al trabajo cuando está previsto que acudiese al mismo, de manera justificada o injustificada, o no desarrollando su cometido de forma voluntaria durante una parte o la totalidad de su jornada.

(Chiavenato, 2000)

- Las faltas o inasistencias de los empleados al trabajo. En sentido más amplio es la suma de los períodos en que, por cualquier motivo los empleados se retardan o no asisten al trabajo en la organización.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT)

- La no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los períodos vacacionales y las huelgas.

El ausentismo laboral es un problema serio para las empresas, no solamente por los costos económicos, sino también por los problemas organizativos, ya que, si sustituye al ausente se necesita tiempo para formar al nuevo empleado, y si distribuye el trabajo puede generar una sobrecarga de trabajo afectando la calidad y el clima laboral. (Molinera, 2006)

Causas de Ausentismo Laboral

Por el trabajador:

- Enfermedad comprobada.
- Enfermedad no comprobada.
- Diversas razones de carácter familiar.
- Tardanzas involuntarias por motivos de fuerza mayor.
- Faltas voluntarias por motivos personales.
- Dificultades y problemas financieros.
- Estrés.
- Fatiga.
- Falta de satisfacción personal, (de bienestar físico y mental con los compañeros de oficina).
- Problemas de salud físicos y mentales.

Por la empresa:

- Falta de supervisión por parte de la dirección. Muchas empresas no adoptan sanciones directas ni indirectas.
- Exceso de especialización de las tareas
- Ausencia de estímulo y falta de motivación laboral
- Falta de satisfacción
- Malas condiciones de trabajo
- Insuficiente integración y adaptación del empleado en la empresa
- Clima organizacional y social deteriorado
- Adoptar políticas inadecuadas
- Accidentes de trabajo y riesgos laborales.
- Problemas de transporte.
- Rotación de personal

Actualmente el ausentismo laboral es un hecho cotidiano en las empresas, casi todos los trabajadores se han ausentado alguna vez de su trabajo, por muy distintas razones, este fenómeno afecta tanto a las grandes empresas como a las pequeñas. (Nova Melle, 1996)

Para el empleado, el ausentismo puede ser una estrategia para disminuir el stress laboral, sentimiento de hostilidad con la empresa, como válvula de escape o simplemente falta de compromiso con sus obligaciones.

El ausentismo puede ser percibido de diferente manera en el equipo de trabajo:

- Responsable operativo: supone un problema diario e inmediato, pues tiene que cubrir el puesto que deja vacante el absentista.
- Compañeros de trabajo: aumento de la carga de trabajo.
- Responsable de Recursos Humanos: preocupación y reto continuo.
- Dirección de la empresa: incremento de los costos.

(Molinera, 2006)

Tipos básicos de Ausentismo Laboral

- Ausentismo previsible y justificado: la empresa está informada previamente de la ausencia
 - permisos legales retribuidos
 - enfermedades comunes con baja de incapacidad laboral transitoria
 - accidentes de trabajo con baja laboral
 - permisos no retribuidos para asuntos personales).
- Ausentismo no previsible y sin justificación: abandono del puesto de trabajo sin autorización de la empresa
- Ausentismo presencial: forma de absentismo en la que el empleado acude al lugar de trabajo pero dedica parte del tiempo a tareas que no son propias de su actividad laboral o bien no emplea todas sus capacidades en el desempeño de la misma. (Lombardía, 2010)

Ausentismo Laboral por Incapacidad Temporal

Según la Organización Internacional del Trabajo el absentismo de causa médica es definido como el período de baja laboral que se acepta como atribuible a una incapacidad del individuo, excepción hecha para la derivada del embarazo normal o prisión.

La incapacidad es la forma como un médico justifica la ausencia al trabajo de un empleado a causa de una dolencia.

Se entiende por incapacidad la recomendación que un profesional en medicina hace o da por escrito a un paciente cuando considera necesario el reposo o la ausencia al trabajo, con el fin de que pueda recuperar su salud; esta incapacidad forma parte del tratamiento, y su correcta utilización depende del criterio científico del profesional. (Jaramillo, 1998)

La incapacidad temporal es la situación en la que se encuentran los trabajadores imposibilitados temporalmente para trabajar debido a enfermedad común o accidente, sea o no trabajo, mientras reciba asistencia sanitaria de la seguridad social, así como los períodos de observación por enfermedad profesional en los que se prescriba la baja en el trabajo durante los mismos.(Molinera, 2006)

No es la enfermedad la que justifica la ausencia del trabajador, sino la presentación a tiempo de la justificación médica.

La incapacidad temporal es la principal causa de ausentismo laboral.

Causas de incapacidad temporal:

- Enfermedad Común (EC): es la alteración de la salud del trabajador, cualquiera que sea su causa, siempre que no tenga su origen en el trabajo, que le imposibilita temporalmente para prestar sus servicios a la empresa.

De ello se deducen los siguientes elementos:

- a. Debe existir una alteración a la salud, no causada por accidente de trabajo o enfermedad profesional.
 - b. La alteración de la salud debe impedir temporalmente al trabajador desempeñar sus funciones.
 - c. El trabajador debe estar recibiendo asistencia sanitaria de la Seguridad Social.
- (Molinera, 2006)

- Accidente Común (AC)

- Enfermedad Profesional (EP) es todo estado patológico derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo, o en el medio en que la persona se vea obligada a prestar sus servicios, que provoquen una

incapacidad o perturbación funcional permanente o transitoria.(Ley 539, Ley de Seguridad Social, 2006)

- Accidente de Trabajo: es la muerte o toda lesión orgánica o perturbación funcional, permanente o transitoria, inmediata o posterior, producida por la acción repentina de una causa externa sobrevenida por el hecho o en ocasión del trabajo, o por caso fortuito o fuerza mayor inherente a él. Para los efectos de esta Ley, también se consideran como accidentes de trabajo los ocurridos en el trayecto habitual entre el domicilio del trabajador y su lugar de trabajo o viceversa. Para efectos del estudio Riesgo Laboral (RL)(Ley 539, Ley de Seguridad Social, 2006)

Clasificación de estados patológicos:

- 1.Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.
- 2.Neoplasias.
- 3.Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos y trastornos que afectan el estado inmunológico.
- 4.Enfermedades Endocrinas, nutricionales y metabólicas.
- 5.Trastornos mentales y del comportamiento.
- 6.Enfermedades del sistema nervioso.
- 7.Enfermedades del ojo y sus anexos.
- 8.Enfermedades del oído.
- 9.Enfermedades del aparato circulatorio.
- 10.Enfermedades del aparato respiratorio.
- 11.Enfermedades del aparato digestivo.
- 12.Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo.
- 13.Enfermedades del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo.
- 14.Enfermedades del aparato genitourinario.
- 15.Embarazo, parto y puerperio.

(Manual de Codificación CIE 10, 2013)

Variables más estudiadas en relación al Ausentismo Laboral

Según la bibliografía revisada se encontraron con mayor frecuencia como objeto de estudio relacionado al ausentismo laboral en personal sanitario, las siguientes variables:

- Sexo
- Edad
- Estado civil
- Ocupación
- Antigüedad
- Causas de ausentismo
- Patologías
- Períodos
- Días de ausencia

En cuanto a la edad de los absentistas, se puede decir que el absentismo es mayor en los hombres entre 54-65 años, y en las mujeres entre 30-41 años. A mayor edad mayor es el absentismo, siendo la enfermedad la causa alegada más frecuentemente.

Al estudiar el ausentismo laboral en diversos sectores económicos, las tasas de ausentismo más altas se encontraron en el sector hospitalario: la tasa de incapacidad fue de 14,3 días por trabajador, la tasa de frecuencia de 1,3 licencia médica curativa anual y la tasa de severidad de 10,6 días en cada licencia médica curativa. (Mesa & Kaempffer, 2004)

El ausentismo laboral del personal médico de un hospital redundará en la calidad de la atención médica, en vista de que las actividades que se realizan tanto en consulta externa como en sala se verán afectadas por largo tiempo de espera de los pacientes, problema que se ha citado como uno de los que con más frecuencia contribuye a que el paciente no quede satisfecho con la calidad del servicio prestado. (Cordera, 1983)

La fuerza laboral del sector salud está representada por mujeres, se estima en casi el 80% del total de trabajadores.

Determinadas ocupaciones han demostrado estar relacionadas con mayor frecuencia con el dolor de espalda, entre ellas, el personal de enfermería. En la aparición de la lumbalgia se han implicado factores de riesgo como levantar cargas pesadas, realizar trabajos físicos importantes o actitudes posturales repetitivas. (Martinez & Vázquez, 2002)

Ausentismo Laboral en el Personal Sanitario

Según el National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) de los Estados Unidos de Norteamérica los hospitales han sido clasificados como centros de trabajo de alto riesgo por la multiplicidad de riesgos a los cuales se exponen los trabajadores.

Los riesgos incluyen entre otros exposición a agentes infecciosos, posturas inadecuadas, levantamiento de cargas durante la manipulación de los pacientes, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias químicas y alergénicas, radiaciones, entre otras. (Borges, 1998)

No debemos olvidar que el contacto con la enfermedad, el sufrimiento y la muerte constituyen una carga mental adicional a las dificultades propias del trabajo, como sobrecarga de funciones, rotación por turnos, etc.

En cuanto a los factores de riesgo de accidentes a nivel hospitalario, el más evidente es la manipulación de objetos punzantes y cortantes, tales como agujas y hojillas de bisturí, responsables de pinchazos y cortaduras en el personal de enfermería, médico y el de limpieza que manipula los desechos. También existe el riesgo de traumatismos y caídas. En muchos casos asociados a las características arquitectónicas del hospital, espacios restringidos, hacinamiento de equipos y personas, etc. (Borges, 1998)

El sexo femenino ocupó la mayor frecuencia (68%) y el rango de edad predominante fue entre los 35 y 44 años (34%). Según ocupación personal administrativo (43%) y especializado (16%). Según horario de trabajo, turno matutino (55%). Las ausencias determinadas por causas médicas (98%). Las mayores frecuencias correspondieron a enfermedades respiratorias (29%), a patología osteomuscular y del tejido conjuntivo (15%), a la presencia de factores de riesgo y contacto con los servicios de salud (13%) y a enfermedades digestivas (9%). La duración de la ausencia 2-7 días (65%), 1 día (15%), 8-14 días (9%). En cuanto a la distribución mensual, se observó una mayor frecuencia en los meses de agosto (13%), julio (12%) y setiembre (11%).(Danatro, 1997)

La investigación sobre ausentismo en personal médico, encontró en relación al sexo predominantemente masculino (68%), frecuencia de la ausencia (38%) de los cuales la mayoría se presentó en mujeres (68.4%). En relación a la antigüedad (34%) tenían más de 5 años y (19%) tenían cuatro años. El motivo por enfermedad (52.6%) dentro de éstas, las más observadas fueron las relacionadas con las infecciones respiratorias agudas seguida por los trastornos de locomoción en miembros inferiores. Se encontró que mientras más años se tenía desempeñando una función más alto era el índice de ausentismo. (Félix, Severino, Dominguez, & Soto, 1998)

Fuerza laboral: mujeres (73,7%) y edad media de $42,6 \pm 7,58$ años. Personal sanitario (78,5%) y personal no sanitario (administrativo) 21,5%. Las bajas laborales mujeres (82,7%), siendo la media de edad de todos los trabajadores que han ocasionado absentismo de $43,9 \pm 8,1$ años. Incapacidad laboral por enfermedad común (94%), accidente de trabajo (4,2%) y accidente común (1,8%). El motivo más frecuente de baja laboral lo constituye la patología respiratoria con el 22,8%, seguido por la patología músculo-esquelética con un 22,5%, siendo importante destacar que entre ambas suponen casi la mitad de las causas de incapacidad laboral. La mediana de la duración del total de bajas ha sido de 13 días. Los dolores de espalda han producido el 46,7% de las bajas por patología músculo-esquelética y el 10,5% del total de bajas. De ellas, se han producido en personal sanitario (74,3%) y nueve en el no sanitario (25,7%). Se deben a enfermedad

común 32 (91,4%), sólo uno (2,9%) a accidente de trabajo y dos (5,7%) a accidente no laboral. (Martínez & Vázquez, 2002)

Se encontró 81% es sexo femenino y la edad promedio de 32.5 años; la mínima de 20 y la máxima de 50 años. Estado civil: casado 52%. Años laborados: menos de 5 años de laborar 38%, entre 5 y 10 años (14%), entre 15 y 20 años 14% y más de 20 15%. En relación al cargo jefatura de servicio es un 38% y auxiliar de enfermería es un 62%. Entre las principales causas de incapacidades están la lumbalgia y la hipertensión arterial, alteraciones que se relacionan con el estrés laboral persistente cuyos síntomas son: temor, inseguridad, dificultad para decidir, miedo, tensión muscular, taquicardia, dolor de cabeza, ansiedad, enojo, ira, irritabilidad, tristeza, depresión, entre otras. (Miranda & Montero, 2006)

Fuerza laboral: de 75,4% en género femenino. El 59,6% de la población labora en un turno de 8 horas al día. El 50,8% se ausentó de sus labores. Mayor número de trabajadores en área de consulta externa 66,7%. En la caracterización del personal ausente 82,8% corresponden al género femenino y el 64,4 % son profesionales. La caracterización del personal ausente respecto al cargo arrojó que en su mayoría con un 36,6% del personal son auxiliares de enfermería seguido de un 26,9% de médicos y un 14% para enfermeros/as. En el personal ausente se encontró que el 74,2% corresponde a trabajadores que laboran 8 horas/día. Se encontró que el género femenino aporta un 74,8 % del total de horas de ausentismo, el personal que labora 8 horas aporta al ausentismo con un 78,3% de total de ausencias. Se evidencia que el área de atención que más aporta al ausentismo es consulta externa con el 74%. Según cargo de auxiliar de enfermería es el que aporta más frecuencia de ausentismo. Según el origen de ausentismo el que mayor horas aporta son las incapacidades con un 69,36 %. (Gutiérrez, Caicedo, & Serna, 2016)

El 52% del personal se ha ausentado a su trabajo durante el último año. Se relevó la preponderancia del sexo femenino (74%), de entre los 40 y 49 años de edad (41%). Se constató un total de 1417 días de ausencias anuales. Los meses de mayor ausencia

fueron julio, marzo y noviembre, con medias de 8 y 6 ausencias respectivamente, dando un promedio mensual de 5.2 trabajadores. El promedio de días perdidos fue de 118. En junio (161 días), mayo (160 días), marzo (151 días) y abril con 150 días de incapacidad. La incidencia global de ausentismo fue de 21,2 de incapacidad temporal. Se destacan las causas medicas psiquiátrica (33%), respiratorias (17%), quirúrgicas (17%) y obstetra-ginecológicas (11%), generales o estivales (10%) y osteo-artromusculares (6%).. El 26% son licenciadas; el 48% tiene más de 20 años de antigüedad en la institución. El 85% trabaja entre 41 a 48 hs semanales. No se encontró correlación entre antigüedad laboral y ausentismo, aunque existe una tendencia que indica que a mayor cantidad de años de antigüedad, mayor es el nivel de ausentismo.(Ferraro, 2016)

Fuerza laboral: 73,6% del sexo femenino, la mayoría de personas de esta muestra pertenecen al colectivo de auxiliares de enfermería y enfermería. Del personal que presentó incapacidad se encontró que un 75,8% del total corresponden al sexo femenino. Los grupos de edad intermedios (entre 31 y 50 años), con antigüedad mayor a 10 años el 66,3%. En ambos sexos los grupos mayoritarios son los que han tenido entre una y cinco indisposiciones. En los varones todavía es más prevalente el grupo de una indisposición. (Nuñez, 2012)

Con respecto a la edad, el porcentaje más alto de las incapacidades se generaron en trabajadores de 20 – 29 años de edad con 39 %, seguido del grupo entre 30 a 39 años de edad. En relación al área de trabajo, la unidad de hospitalización en 54%. Según antigüedad el mayor índice de ausentismo se presentó en el personal nuevo, 0-5 años 25%, 6 – 15 años de 17%. El índice de ausentismo disminuyó en la medida que aumentaron los años de trabajo en la institución. Tipo de incapacidades médicas 22%, la causa de incapacidad más frecuente fue la lesión osteomuscular en 39%: donde el diagnóstico predominante es la lumbalgia en 41% seguido de traumas de 31%, esguince de tobillo y contusión de rodilla en uno 10 y 5% respectivamente. relación con el ausentismo en las áreas de trabajo, donde el mayor índice lo representó. El personal joven en la institución entre cero a 15 años, tiene el mayor índice de ausentismo, a este

pertenece el personal de contrato fijo. No encontrando relación con lo que dice la literatura que a mayor edad el ausentismo aumenta por enfermedad.(Jimenez, 2011)

Desde hace muchos años los estudios epidemiológicos han puesto en evidencia que el dolor de espalda, particularmente a nivel de la región lumbar (lumbalgia), es uno de los principales problemas de salud laboral del personal responsable del cuidado de los pacientes a nivel hospitalario. La lumbalgia es causa de elevadas tasas de morbilidad, ausentismo laboral y demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional a nivel mundial. La actividad de frecuente manipulación de los pacientes y los elevados niveles de estrés postural a causa de la posición de pie prolongada y posturas poco confortables. (Borges, 1998)

Indicadores de Medición del Ausentismo Laboral

La medición del absentismo es uno de los grandes problemas a los que se enfrenta la investigación actual, puesto que no hay un acuerdo unánime sobre los índices universales a utilizar. (Samaniego, 1998)

El ausentismo laboral es un fenómeno de duración variable, por lo cual no existe consenso de cuáles son los indicadores universales para su medición. Sin embargo, los indicadores más utilizados por los organismos e investigadores son los índices de incapacidad, frecuencia y severidad. Su construcción puede variar según lo que se pretenda medir.

- Tasa de Prevalencia: indica el número de episodios de ausencia por mes en relación al número de trabajadores.
- Tasa de Incapacidad: se aplica en el caso de ausentismo a causa de enfermedad y se refiere a los días de ausentismo promedio por enfermedad en relación a los trabajadores.

- Tasa de Frecuencia: indica el número de episodios de ausencia en un año en relación al número de trabajadores.
- Tasa de Severidad: representa la duración promedio de las licencias médicas que fueron presentadas en la población laboral analizada.

VII. DISEÑO METODOLOGICO

a. Tipo de Estudio

Estudio descriptivo, retrospectivo de corte transversal.

b. Área de estudio

El estudio se realizó en Diriamba, en la Clínica Médica Previsional del Ministerio de Salud-Hospital del Maestro, departamento de Recursos Humanos.

c. Universo

El universo del estudio estuvo constituido por el total de trabajadores, 169 recursos, que laboran en la Clínica Médica Previsional del Ministerio de Salud-Hospital del Maestro en el período Enero a Diciembre 2016.

d. Muestra

Estuvo constituida por 137 recursos, trabajadores que se ausentaron de sus labores por licencia médicas/ orden temporal de reposo OTR, registrados en la Clínica Médica Previsional del Ministerio de Salud-Hospital del Maestro en el período Enero a Diciembre 2016, un total de 137 recursos.

e. Unidad de Análisis

Los trabajadores que se ausentaron de sus labores por licencia médicas, registrados por el departamento de Recursos Humanos de la Clínica Médica Previsional del Ministerio de Salud-Hospital del Maestro.

f. Criterios de Selección

- Criterios de Inclusión:

Son todos los trabajadores que se ausentaron de su jornada laboral por licencia médica, que estaba registrado y tenía documentación de soporte, orden temporal de reposo (OTR), en el período que comprende el presente estudio.

- Criterios de Exclusión:

Son todos los trabajadores que se ausentaron de su jornada laboral por causa médica que no contaban con documentación de soporte del ausentismo ausencia por causa no médica, en el período que comprende el presente estudio.

g. Variables del estudio

Para el objetivo 1:

Precisar las características sociolaborales de los trabajadores que presentaron ausentismo laboral por incapacidad médica.

1. Edad
2. Sexo
3. Profesión
4. Cargo/Perfil
5. Antigüedad
6. Área de trabajo

Para el objetivo 2:

Caracterizar el ausentismo laboral por incapacidad médica presentada por el personal de salud.

1. Tiempo de ausencia
2. Tipo de ausencia
3. Número de ausencias
4. Período de ausencia

Para el objetivo 3:

Identificar la afectación del ausentismo laboral por incapacidad médica.

1. Tasa de Prevalencia
2. Tasa de Incapacidad
3. Tasa de Frecuencia
4. Tasa de Severidad

h. Fuente de información

La fuente de información fue secundaria ya que se recolectó de los expedientes laborales del departamento de Recursos Humanos de la Clínica Médica Previsional del Ministerio de Salud-Hospital del Maestro.

i. Técnica de recolección de información

La técnica utilizada consistió en la revisión de licencias médicas, resguardadas en el departamento de Recursos Humanos del Hospital del Maestro, en el período comprendido Enero a Diciembre 2016.

j. Instrumento de recolección de la información

El Instrumento de recolección de la información lo constituyó una ficha creada para tal fin, en la que se reflejaron los datos de interés del estudio y que aparecen en cada expediente laboral del trabajador.

La ficha constará de los siguientes datos:

- Características sociolaborales.
- Caracterización de la ausencia por licencia médica

k. Procesamiento de la Información

Para el procesamiento de datos se utilizó el programa SPSS versión 23.0, para presentar una distribución de frecuencia expresada en cifras absolutas y porcentajes simples y acumulados.

Los resultados y las tablas de salida para las diferentes variables, fueron analizados por la investigadora para proceder a la elaboración del informe final.

I. Consideraciones Éticas

La información fue manejada confidencialmente y solo para efectos del estudio.

Para la realización de este estudio se solicitó autorización al representante del Ministerio de Salud, Director General del SILAIS Carazo.

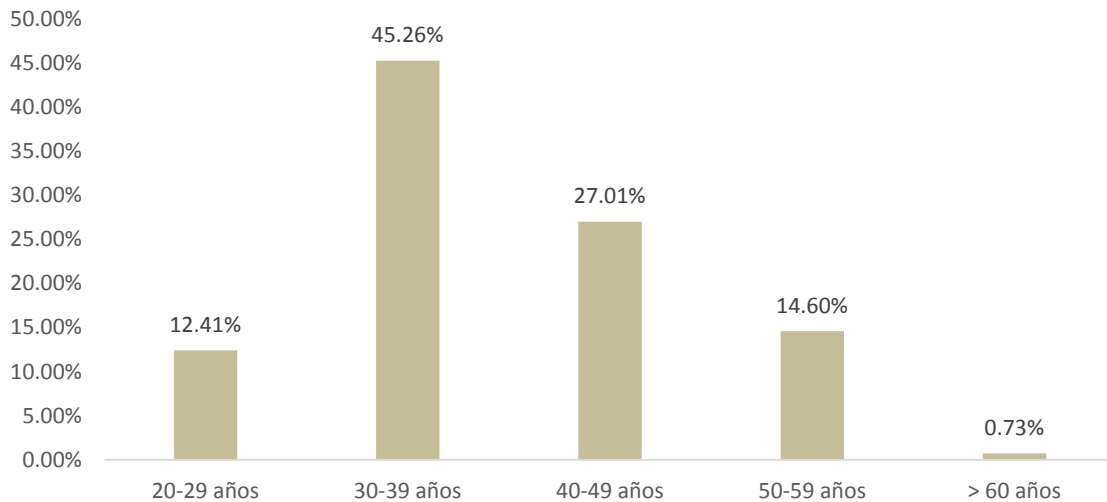
m. Trabajo de Campo

Se realizó la recopilación de la información en el Hospital del Maestro en el período 06 al 17 de marzo del presente año, obteniendo la información a través de fuente secundaria.

VIII. RESULTADOS Y ANALISIS DE RESULTADOS

Objetivo N°1: Características sociolaborales del personal de salud

Gráfico N° 1: Edad del personal de salud que presentó ausentismo laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro. Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua.



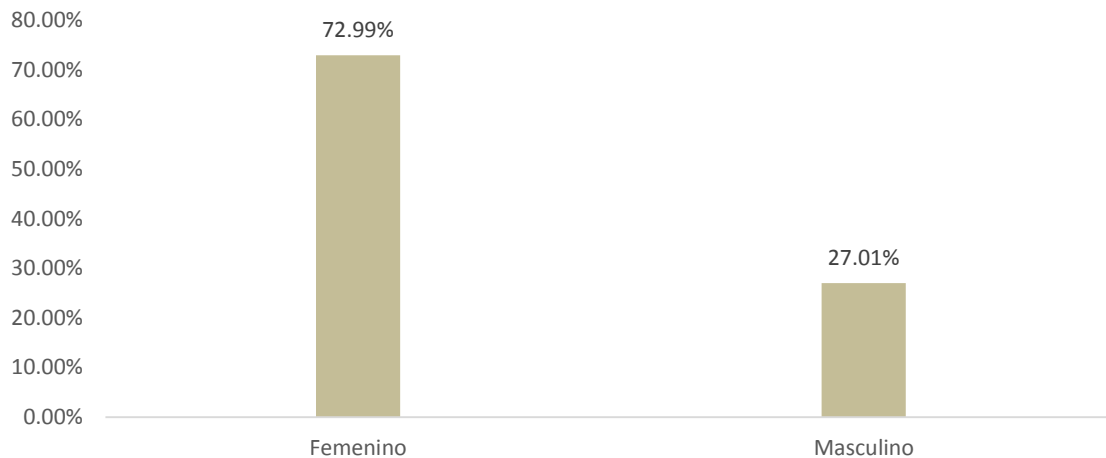
Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

En relación a la edad se encontró el grupo de 20-29 años con 17 casos (12.41%), seguido del grupo de 30-39 años con 62 casos (45.26%), luego el grupo de 40-49 años con 37 casos (27.01%), 50-59 años con 20 casos (14.60%), y el grupo mayor de 60 años con un caso (0.73%). (Ver anexo #4, Tabla #1)

Con mayor número de casos el grupo de 30-39 años, 62 (45.26%), seguido de 40-49 años con 37 casos (27.01%). Con una media de 39, Mediana de 38 y Moda 34.

En su mayoría son adultos jóvenes en edades de 20-39 años, según la clasificación de la OMS, con 79 casos (57.6%). No coincidiendo con la literatura que a mayor edad el ausentismo es mayor. (Molinera, 2006)

Gráfico N° 2: Sexo del personal de salud que presentó ausentismo laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro. Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua.



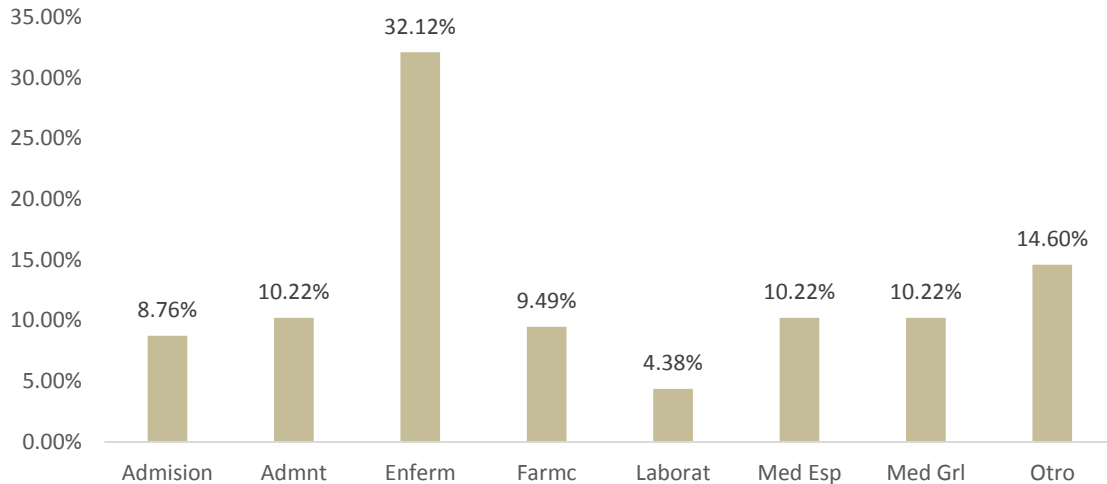
Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

En relación al sexo, se encontró 100 casos (72.99%) para el sexo femenino y 37 casos para el sexo masculino (27.01%).(Ver anexo #4, Tabla #2)

Es importante la diferencia presentada con el sexo femenino ya que sobrepasa el 70% del total de casos.

Existe concordancia con la literatura, que la mayor fuerza laboral en el ámbito sanitario la conforma el sexo femenino. Datos similares en relación al ausentismo y el sexo encontró (Nuñez, 2012)

Gráfico N°3: Ocupación del personal de salud que presentó ausentismo laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro. Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua.



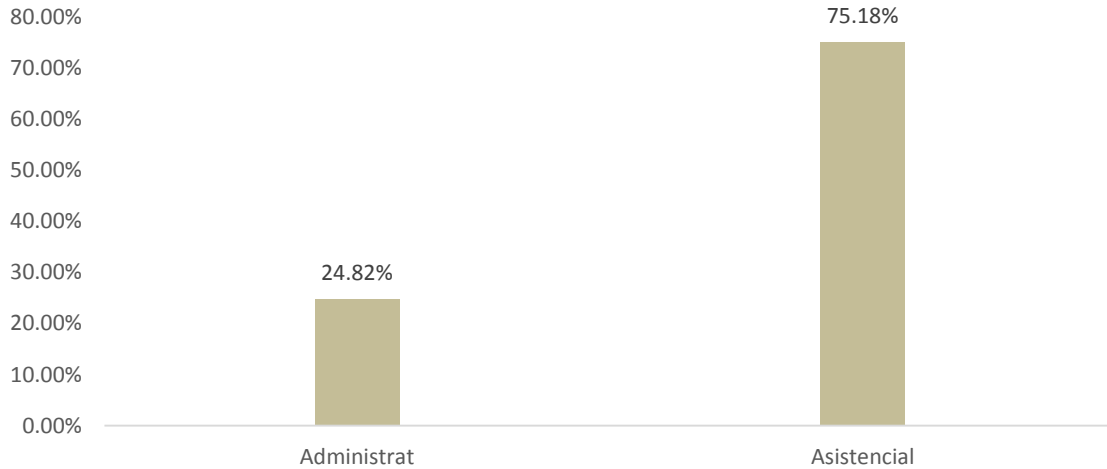
Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

En relación a la ocupación se encontró del personal admisionista 12 casos (8.76%), del personal administrativo 14 casos (10.22%), personal de enfermería 44 casos (32.12%), personal farmacéutico con 13 casos (9.49%), laboratorista clínico 6 casos (4.38%), médicos especialistas 14 casos (10.22%), médicos generales 14 casos (10.22%) y otros perfiles 20 casos (14.6%). (Ver anexo #4, Tabla #3)

Según la ocupación el personal de enfermería es el que más reporta ausentismo con 44 casos (32.12%), el personal administrativo así como el personal médico tanto especialista como generales 14 casos cada uno (10.22%) y en menor grado el personal laboratorista clínico con 6 casos (4.38%).

Se corresponde con la literatura que el personal de enfermería es el que más presenta incapacidad (Gutierrez , Caicedo, & Serna , 2016)(Nuñez, 2012)

Gráfico N°4: Perfil de trabajo del personal de salud que presentó ausentismo laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro. Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua



Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

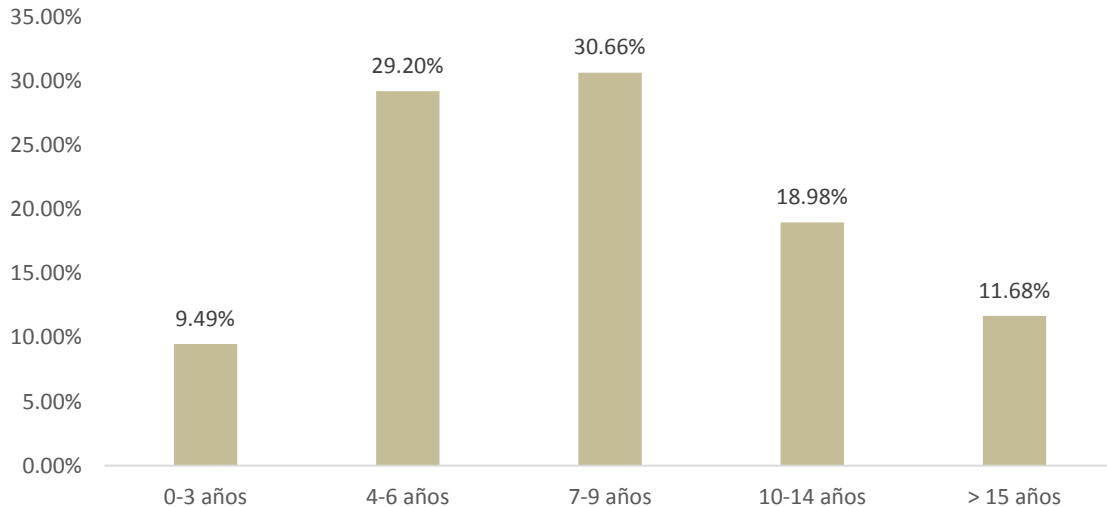
Según la labor que desempeña el personal de salud, se encontró el personal administrativo con 34 casos (24.82%) y el personal asistencial o sanitario con 103 casos (75.18%).

(Ver anexo #4, Tabla #4)

Es significativa la diferencia encontrada entre los dos perfiles, siendo prevalente el perfil asistencial y en menor medida el personal administrativo. En una institución hospitalaria siempre hay predominio del personal asistencial ya que la principal tarea es la atención del paciente.

Los datos son similares a otros estudios en que el personal sanitario o asistencial es el que presenta mayor ausentismo. (Martinez & Vázquez, 2002)

Gráfico N°5: Antigüedad del personal de salud que presentó ausentismo laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro. Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua



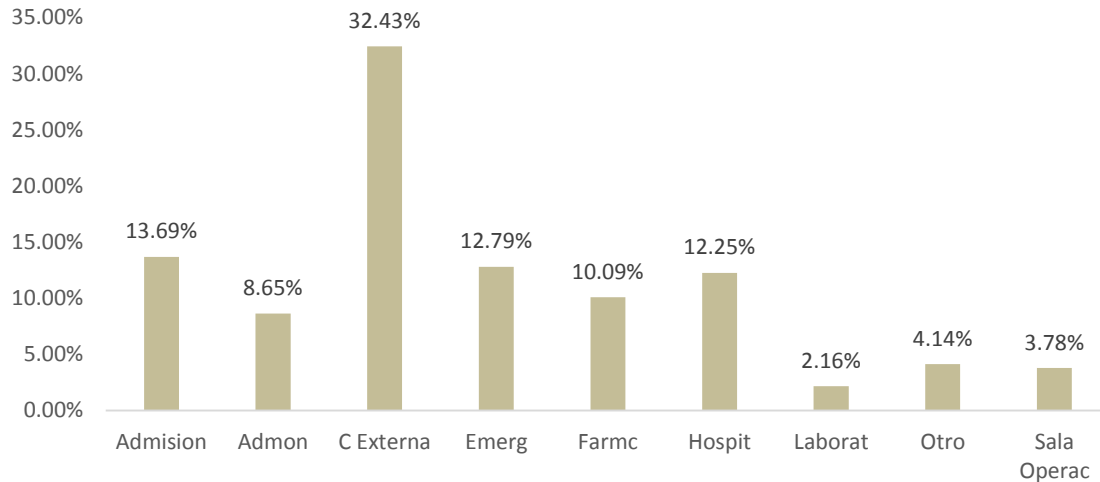
Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

En relación al número de años trabajados para la institución, personal con 0-3 años 13 casos (9.49%), personal con 4-6 años (29.20%), personal con 7-9 años 42 casos (30.66%), personal con 10-14 años 26 casos (18.98%), personal con más de 15 años 16 casos (11.68%). Con una Media de 7.9, Mediana de 8 y Moda de 5. (Ver anexo #4, Tabla #5)

En relación al número de años trabajados en la institución, es similar entre los trabajadores con 7-9 años y 4-6 años, representando el 59% del total de casos. El grupo 0-3 años con menos del 10%. Con una Media de 7.9, Mediana de 8 y Moda de 5.

Muchos estudios revelan que el ausentismo se puede incrementar en los recursos nuevos por la falta de compromiso que pueden tener con la institución, pero en este estudio la mayor parte de ausencias se presentan en personas con más de 5 años de laborar para la institución tal como lo descrito por (Félix, Severino, Dominguez, & Soto, 1998).

Gráfico N°6: Área de trabajo asignada al personal de salud que presentó ausentismo laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro. Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua



Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

Los datos revelan que la afectación por servicios es admisión con 76 casos (13.69%), administración con 48 casos (8.65%), consulta externa con 180 casos (32.43%), emergencia con 71 casos (12.79%), farmacia con 56 casos (10.09%), hospitalización con 68 casos (12.25%), laboratorio clínico con 12 casos (2.16%), otros servicios con 23 casos (4.14%) y sala de operaciones con 21 casos (3.78%).

(Ver anexo #4, Tabla #6)

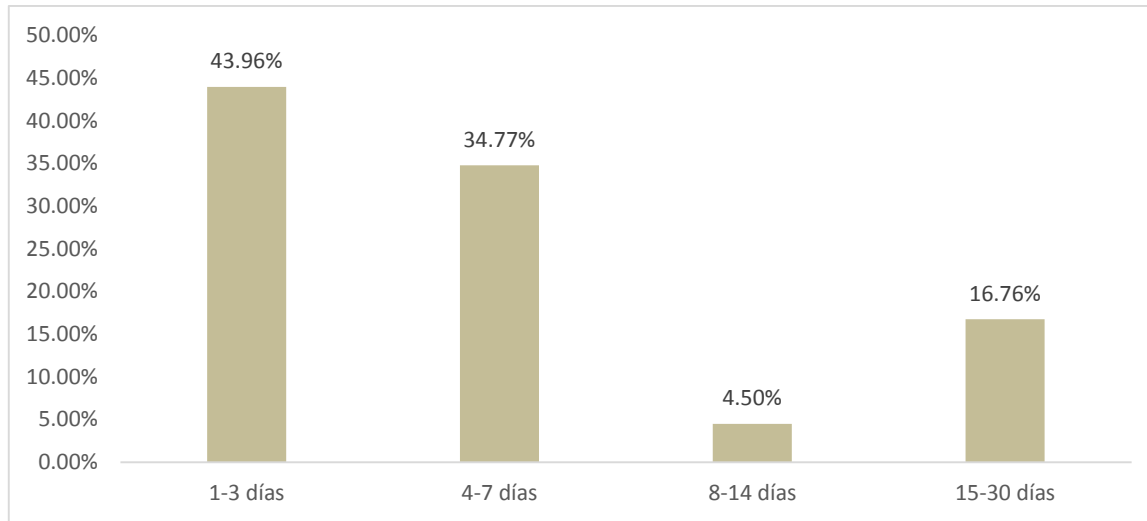
El servicio con mayor afectación por ausentismo es la consulta externa con 32% de casos, seguido de admisión y emergencia con 13% y 12% de casos respectivamente, el servicio menos afectado es laboratorio clínico con 2.16%. Teniendo afectación en dos de las áreas más sensibles de la institución como es consulta externa y emergencia.

(Gutierrez , Caicedo, & Serna , 2016) en su estudio encontró que el servicio que registra mayor número de ausencias es Consulta Externa, coincidiendo con los datos del presente estudio.

Objetivo: 2: Caracterización del Ausentismo Laboral

Gráfico N°7: Tiempo de duración de la ausencia de causa médica que presentaron los trabajadores en la CMP MINSA-Hospital del Maestro. Enero a Diciembre 2016.

Carazo, Nicaragua



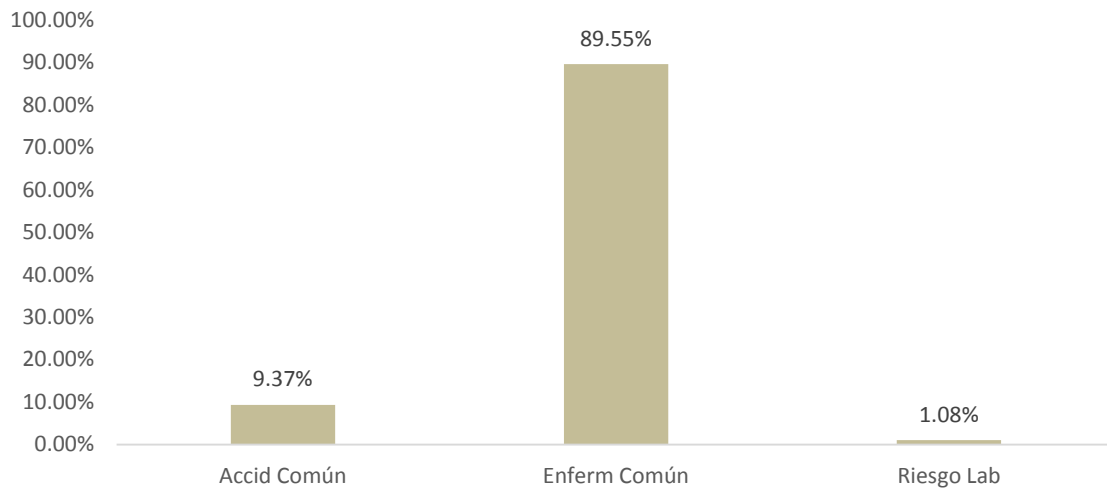
Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

En relación al tiempo de duración de la incapacidad o ausencia de causa médica se encontró el período de 1-3 días con 244 casos (43.96%), seguido del período de 4-7 días con 193 casos (34.77%), el período de 8-14 días con 25 casos (4.50%) y el período de 15-30 días con 93 casos (16.76%). Con una Media de 1.94, Mediana de 2 y Moda de 1. (Ver anexo #4, Tabla #7)

Es el mayoritario el período de 1-3 días con 43.96%, seguido del período de 4-7 días con 34.77% y en menor el período de 8-14 días con menos de 5%. El período 1-7 días representa el 78.73% del total de los casos de ausencia.

Los resultados se corresponden con el estudio realizado por (Danatro, 1997) donde el período de ausencia de una semana es el más frecuente.

Gráfico N°8: Tipo de ausencia de causa médica que presentaron los trabajadores en la CMP MINSA-Hospital del Maestro. Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua



Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

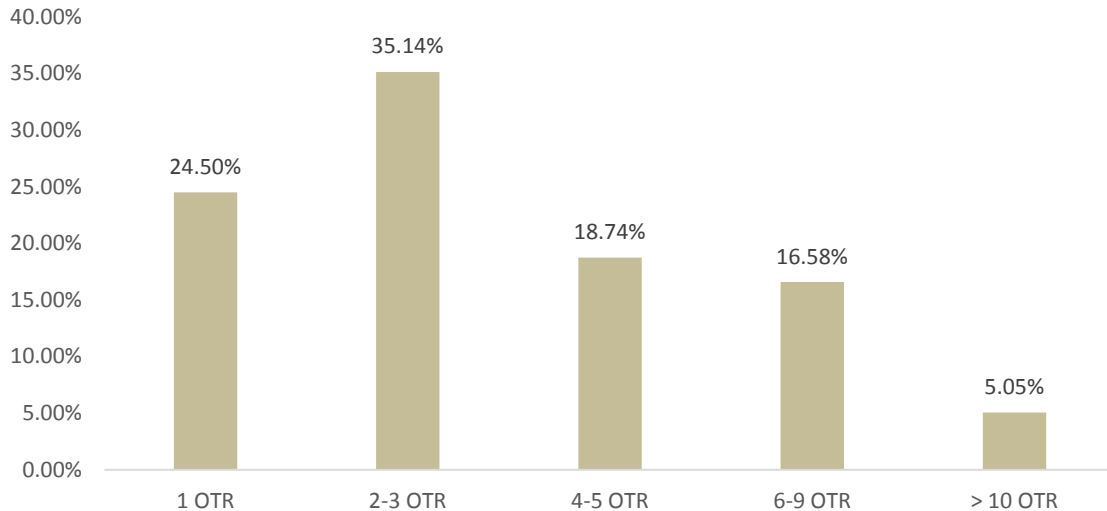
Del total registrado en el período, 555 ausencias, se encontró accidente común con 52 casos (9.37%), enfermedad común con 497 casos (89.55%) y accidente o riesgo laboral 6 casos (1.08%). (Ver anexo #4, Tabla #8)

Los datos revelan que no se presentaron ausencias por enfermedad de origen profesional.

Predominio absoluto de ausencias a causa de enfermedad común con aproximadamente el 90% del total registrado y mínimamente el riesgo laboral con 1% de casos.

Los resultados se corresponden a lo encontrado por (Martinez & Vázquez, 2002) donde la enfermedad común es predominante.

Gráfico N°9: Frecuencia de la ausencia de causa médica que presentaron los trabajadores en la CMP MINSA-Hospital del Maestro. Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua



Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

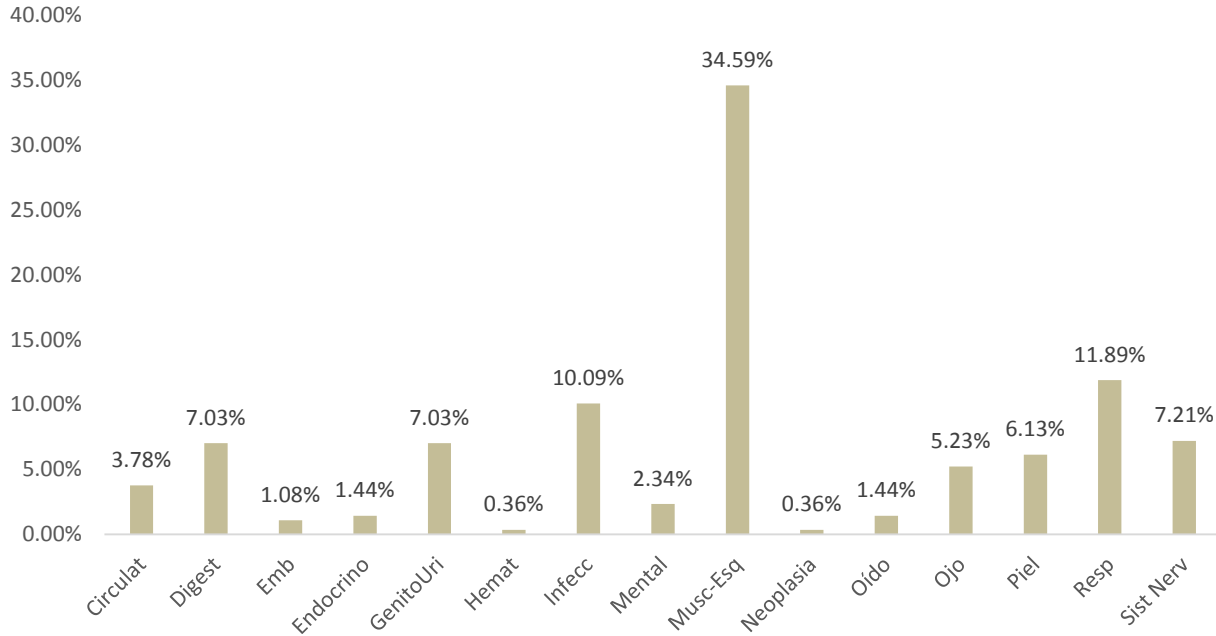
Del total de ausencias presentadas, 555, 1ra OTR con 136 casos (24.5%), el rango 2da-3ra OTR con 195 de casos (35.14%), seguido de 4ta-5ta OTR con 104 de casos (18.74%), 6ta-9na OTR con 92 casos (16.58%), 10 OTR y más con 28 casos (5.05%). Con una Media de 2.4, Mediana de 2 y Moda 2.

(Ver anexo #4, Tabla #9)

Del total de ausencias presentadas, 555, predominante el rango 2-3 OTR con 35%, y en menor frecuencia más de 10 OTR con 5%. De los casos registrados el 78% corresponden al rango de 1-5 OTR.

Los resultados coinciden con lo encontrado por (Rojas, 2014) que en su estudio encontró una afectación de hasta 3 licencias médicas por trabajador. Así mismo lo reportado por (Nuñez, 2012) que en su mayoría se presentaron entre una y cinco indisposiciones.

Gráfico N°10: Motivo de la ausencia de causa médica según aparatos y sistemas que presentaron los trabajadores en la CMP MINSA-Hospital del Maestro. Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua



Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

De los 555 casos reportados se encuentran, enfermedades circulatorias con 21 casos (3.78%), enfermedades digestivas con 39 casos (7.03%), enfermedades relacionadas al embarazo con 6 casos (1.08%), enfermedades endocrinas con 8 casos (1.44%), enfermedades genitourinarias con 39 casos (7.03%), enfermedades hematológicas con 2 casos (0.36%), enfermedades infecciosas con 56 casos (10.09%), enfermedades mentales con 13 casos (2.34%), enfermedades musculoesqueléticas con 192 casos (34.59%), enfermedades neoplásicas con 2 casos (0.36%), enfermedades del oído con 8 casos (1.44%), enfermedades del ojo con 29 casos (5.23%), enfermedades de la piel con 34 casos (6.13%), enfermedades respiratorias con 66 casos (11.89%) y las enfermedades del sistema nervioso con 40 casos (7.21%).

(Ver anexo #4, Tabla #10)

Según los datos encontrados en el presente estudio la patología musculoesquelética es predominante en relación a otros problemas de salud, con un 34% de total reportado. Seguido de las enfermedades respiratorias con 12% y las enfermedades de tipo infeccioso 10%. Las enfermedades menos frecuentes son las de tipo hematológico y las neoplasias que representan menos del 1% de los casos cada uno.

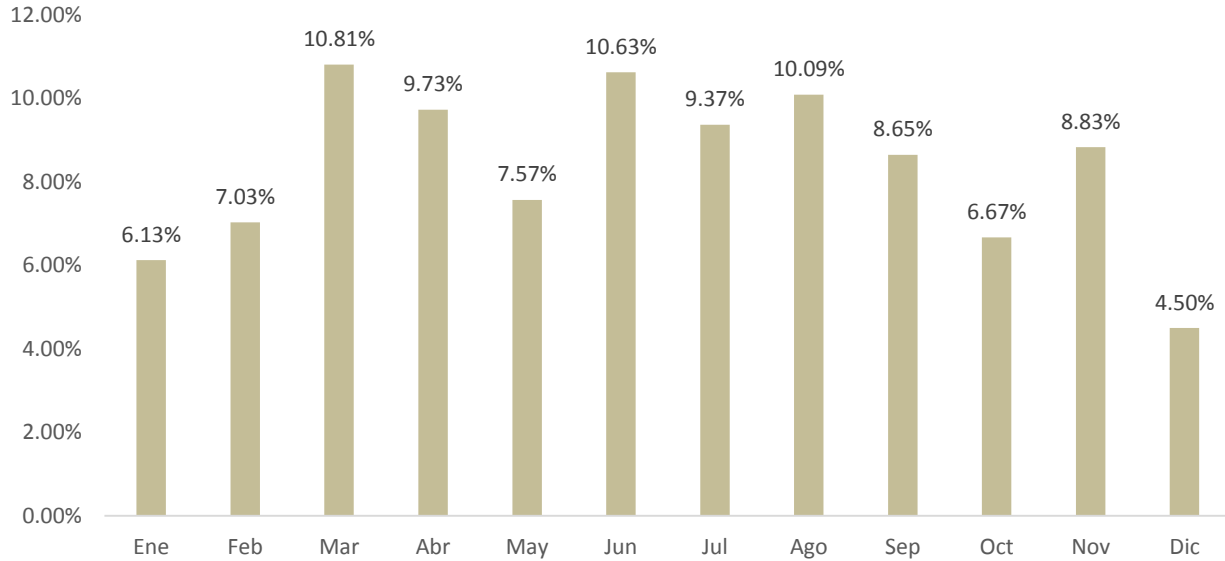
Los resultados concuerdan con lo reportado por (Jimenez, 2011) que la mayor causa de incapacidad es de tipo osteomuscular.

Muchos estudios reportan en primer lugar las enfermedades respiratorias y en segundo lugar las enfermedades de tipo musculoesqueléticas como lo refiere (Danatro, 1997) y (Martinez & Vázquez, 2002). En nuestro caso los datos están invertidos pero siguen siendo las dos enfermedades más comunes.

Es importante considerar el que las condiciones climatológicas de cada país influyen en el tipo de enfermedades que presenta la población y en climas más fríos son más frecuentes las enfermedades respiratorias. En Nicaragua con un clima tropical el tercer lugar lo ocupan las enfermedades de tipo infeccioso relacionados a transmisión vectorial que no aparece como un problema relevante en la literatura de referencia.

Al ser los trabajadores en su mayoría de adultos jóvenes es baja la afectación de enfermedades crónicas no transmisibles como Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus.

Gráfico N°11: Período del año que se presentó ausentismo laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro. Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua



Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

Se encontró en el mes de enero 34 casos (6.13%), febrero con 39 casos (7.03%), marzo con 60 casos (10.81%), abril con 54 casos (9.73%), mayo con 42 casos (7.57%), junio con 59 casos (10.63%), julio con 52 casos (9.37%), agosto con 56 casos (10.09%), septiembre con 48 casos (8.65%), octubre con 37 casos (6.67%), noviembre con 49 casos (8.83%) y diciembre con 25 casos (4.50%).

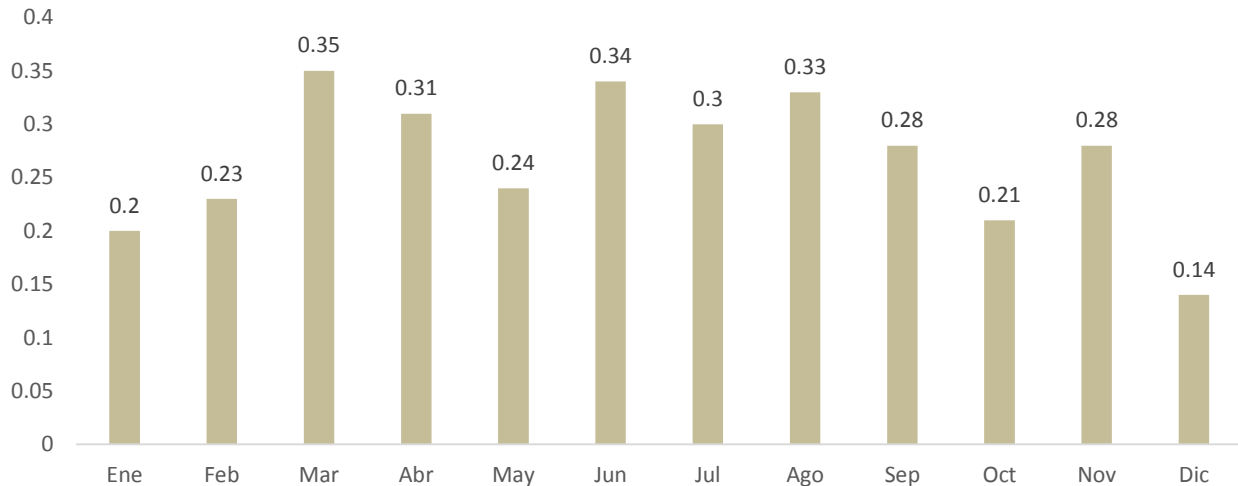
(Ver anexo #4, Tabla #11)

Los datos revelan que se registraron un mayor número de ausencias en el mes de marzo, junio y agosto con 10% de los casos para cada período. Los meses con menor número de ausencias reportadas fueron octubre y enero con 6% respectivamente y diciembre con menos del 5% del total de ausencias.

Esta distribución concuerda con lo encontrado por (Ferraro, 2016) que se da mayor afectación en los meses de marzo y junio. Y (Danatro, 1997) encontró mayor afectación en el mes de agosto.

Objetivo: 3: Comportamiento de los Indicadores de Medición del Ausentismo Laboral

Gráfico N°12: Episodios de ausencia de causa médica presentadas por mes en la CMP MINSA-Hospital del Maestro. Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua.



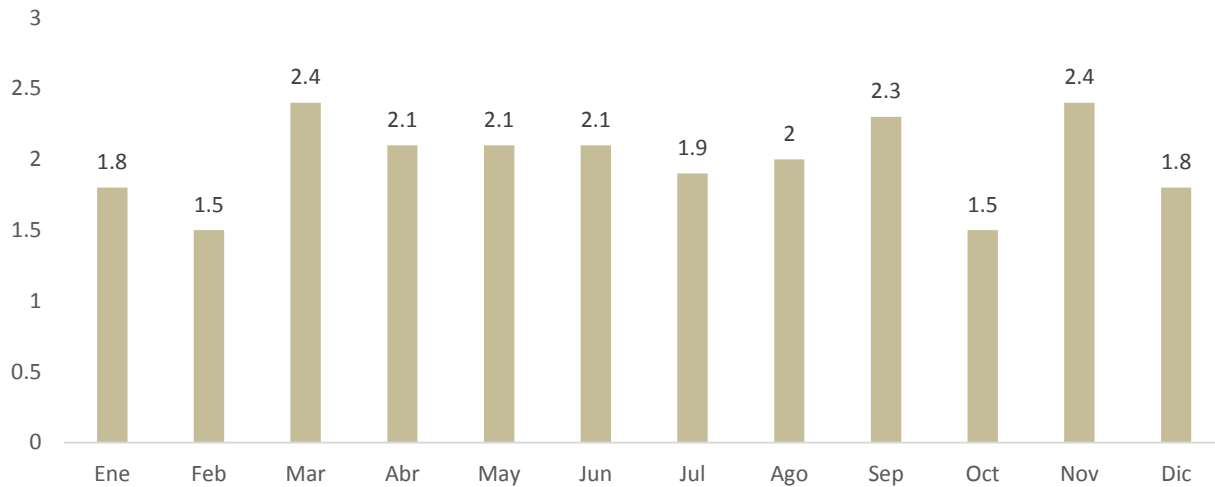
Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

En relación a la tasa de prevalencia se encontró en el mes de enero 0.20, mes de febrero 0.23, mes de marzo 0.35, mes de abril 0.31, mes de mayo 0.24, mes de junio 0.34, mes de julio 0.30, mes de agosto 0.33, mes de septiembre 0.28, mes de octubre 0.21, mes de noviembre 0.28 y el mes de diciembre 0.14. (Ver anexo #4, Tabla #12)

Por tanto en esta variable se encontró mayor afectación en los meses de marzo, junio y agosto. Con menor afectación en los meses de enero y diciembre. Con una Tasa de Frecuencia anual de 3.2 episodios de ausencia por trabajador

Los datos están por encima de lo encontrado por (Mesa & Kaempffer, 2004) que encontraron para el sector hospitalario una Tasa de Frecuencia de 1.3.

Gráfico N°13: Días de ausentismo promedio de causa médica presentados en la CMP MINSA-Hospital del Maestro. Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua.



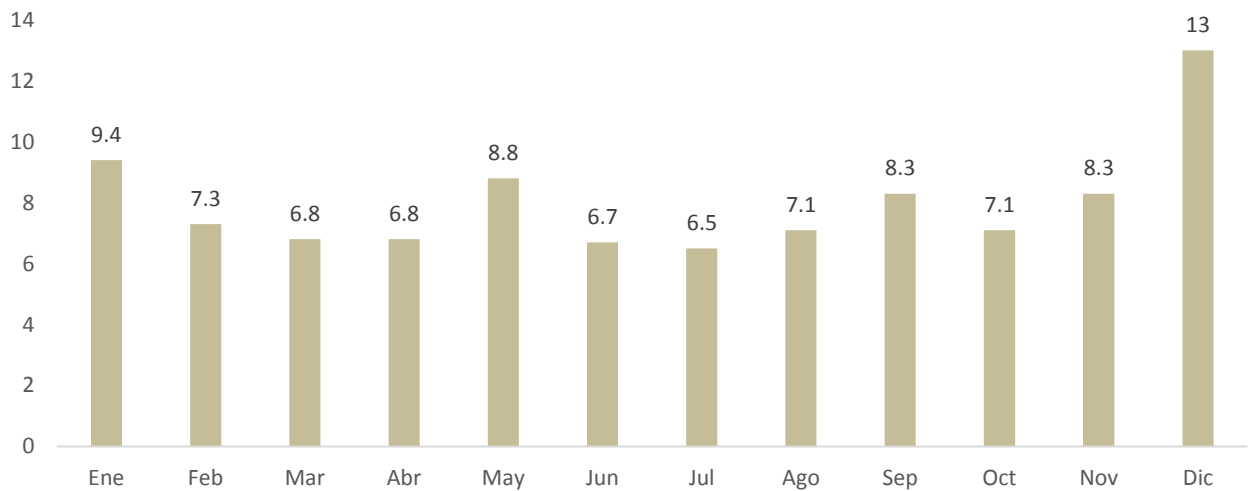
Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

En relación a la tasa de incapacidad se encontró mes de enero 1.8 días, mes de febrero 1.5 días, mes de marzo 2.4 días, mes de abril 2.1 días, mes de mayo 2.1 días, mes de junio 2.1 días, mes de julio 1.9 días, mes de agosto 2.0 días, mes de septiembre 2.3 días, mes de octubre 1.5 días, mes de noviembre 2.4 días y el mes de diciembre 1.8 días. (Ver anexo #4, Tabla #13)

Se encontró mayor afectación en los meses de los meses de marzo y noviembre con 2.4 días, seguido del mes de septiembre con 2.3 días. Con menor afectación en los meses de febrero y octubre con 1.5 días cada uno. La tasa de incapacidad anual es de 22.6 días.

Los datos encontrados por (Mesa & Kaempffer, 2004) revelan tasas por debajo de la encontrado en el presente estudio, ya que ellos registraron una tasa de incapacidad anual de 14.3.

Gráfico N°14: Duración promedio de las ausencias de causa médica presentadas en la CMP MINSA-Hospital del Maestro. Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua



Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

En relación a la tasa de severidad se encontró el mes de enero con 9.4 días, mes de febrero 7.3 días, mes de marzo con 6.8 días, mes de abril con 6.8 días, mes de mayo con 8.8 días, mes de junio con 6.7 días, mes de julio con 6.5 días, mes de agosto con 7.1 días, mes de septiembre con 8.3 días, mes de octubre con 7.1 días, mes de noviembre con 8.3 días y mes de diciembre con 13 días.(Ver anexo #4, Tabla #14)

La mayor duración de las ausencias se presentó en los meses de diciembre y enero, seguidos de los meses de mayo y septiembre. El período que menos duraron las ausencias fueron los meses de junio y julio. La tasa de severidad anual es de 7.7 días

La tasa de severidad encontrada en el presente estudio está por debajo del hallazgo de (Mesa & Kaempffer, 2004) que encontraron 10.6 días de duración por licencia para el sector hospitalario.

IX. CONCLUSIONES

1. El ausentismo laboral por incapacidad médica predomina en adultos jóvenes, sexo femenino, personal de enfermería, con cargo asistencial, con más de cinco años de antigüedad y el área de trabajo más afectada es Consulta Externa.
2. El tiempo de ausencia predominante es menor a 3 días, por enfermedad común, hasta tres afectaciones por recurso, por problemas de tipo musculoesquelético.
3. El comportamiento de los indicadores de ausentismo laboral son: Tasa de Frecuencia 3,2 episodios de ausencia por año. Tasa de Incapacidad anual de 22,6 días de ausencia por trabajador y Tasa de Severidad anual de 7.7 días de duración promedio por ausencia reportada.

X. RECOMENDACIONES

A las autoridades de la Clínica Médica Previsional Hospital del Maestro:

- Realizar una revisión de los diferentes ambientes laborales para verificar si se cumplen con los requerimientos mínimos de ergonomía.
- Revisar las políticas de estímulo y motivación laboral.
- Realizar encuesta de satisfacción con los usuarios internos.

A la Jefatura de Enfermería:

- Revisar la asignación y funciones de los recursos en las diferentes áreas.

Al Responsable de Recursos Humanos:

- Gestionar cursos de motivación laboral con INATEC.

XI. BIBLIOGRAFÍA

- Bermeo, L. J. (2014). *Diagnostico de la incidencia del ausentismo en el personal de salud no.1 Pupamungo, de la coordinación zonal 6 del Ministerio de Salud Pública en la provincia del Azuay y elaboración de una propuesta de plan de mejora*. Cuenca, Ecuador.
- Borges, A. (1998). Personal de enfermería: condiciones de trabajo de alto riesgo. *Salud de los Trabajadores*, 6(2).
- Chiavenato, I. (2000). *Administración de Recursos Humanos* (5ta ed.). Colombia: Mc Graw Hill.
- Cordera, A. (1983). *Administración de sistemas de salud*. México: Mc Graw Hill.
- Cuevas, Y. S., Garcia, T. V., & Villa, M. E. (2011). *Caracterización del ausentismo laboral en un centro médico de primer nivel*. Bogota, Colombia.
- Danatro, D. (1997). Ausentismo laboral de causa médica en una institución pública de Montevideo 1994-1995. *Revista Médica del Uruguay*, 2, 101-109. Obtenido de <http://www.rmu.org.uy/revista/1997v2/art4.pdf>
- De la Torre, A. (s.f.). *Ausentismo laboral por influenza en trabajadores de salud. El impacto económico para la institución*. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Mexico.
- Féliz, F. E., Severino, M. I., Dominguez, R. E., & Soto, R. D. (Septiembre-Diciembre de 1998). Ausentismo laboral en el personal médico del Hospital Dr. Francisco Moscoso Puello. *Revista Medica Dominicana*, 59(3), 200-202.
- Ferraro, C. (2016). INCIDENCIA DE AUSENTISMO Y FACTORES DETERMINANTES EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL ZONAL ESPECIALIZADO EN ONCOLOGIA. Obtenido de <http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/07/TESIS-FINAL.pdf>

- Gutierrez , C., Caicedo, D., & Serna , L. (2016). AUSENTISMO LABORAL EN PERSONAL DE SALUD DE LA RED SALUD. Obtenido de http://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/9807/Silva_Caicedo_Serna_2016.pdf?sequence=1
- Jaramillo, J. (1998). *Principios de gerencia y administración de servicios médicos y hospitales*. Costa Rica : Editorial nacional de salud y seguridad social.
- Jimenez, F. M. (2011). *Condiciones que fomentan el ausentismo laboral en el personal de enfermería y su impacto financiero en una institución de salud de alta complejidad*. Bogota, Colombia.
- Ley 539, Ley de Seguridad Social (2006).
- Lombardía, P. (2010). *Gestionando el compromiso con la empresa: Combatir el absentismo*. Madrid.
- Manual de Codificación CIE 10*. (2013).
- Martinez, M., & Vázquez, M. (2002). Estudio epidemiológico del absentismo laboral en el personal hospitalario por dolor de espalda. *Rehabilitación*, 36(3).
- Mesa, F., & Kaempffer, A. (Septiembre de 2004). 30 años de estudio sobre ausentismo laboral en Chile:. *Revista médica de Chile*, 132(9). Obtenido de <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872004000900012>
- Miranda, R., & Montero , M. A. (2006). Factores de ausentismo en el personal de Enfermería del Hospital Dr. Carlos Luis Va/verde Vega, San Ramón, 2003. *Enfermería en Costa Rica*, 27(2).
- Molinera, F. J. (2006). *Absentismo Laboral: causas, control y análisis. Nuevas formas. Técnica para su redacción* (2da ed.). España: Fundación CONFEMETAL.
- Nova Melle, P. (1996). El absentismo laboral como indicador de unas. *Cuaderno de Relaciones Laborales*(9). Obtenido de <https://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/viewFile/CRLA9696220229A/32581>

Nuñez, C. (2012). VARIABLES DETERMINANTES DE LAS INDISPOSICIONES LABORALES ANALISIS EN UNA EMPRESA SOCIO SANITARIA DE BALEARES. PALMA DE MALLORCA, ESPAÑA. Obtenido de <http://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/104207/tcnf1de1.doc.pdf?sequence=1>

Rojas, L. A. (2014). *Estudio descriptivo del Ausentismo Laboral en trabajadores del sistema público de Chile.* Chile. Obtenido de http://www.saludpublicachile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/416/Estudio%20descriptivo%20del%20ausentismo%20laboral%20en%20trabajadores%20del%20sistema%20publico%20de%20salud%20en%20Chile_Leslye%20Rojas%20C.pdf?sequence=1

Samaniego, C. (1998). *INTRODUCCIÓN A LA PSICOLOGÍA DEL TRABAJO.* Madrid: Ediciones Piramide.

ANEXOS

Anexo 1: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Objetivo: 1: Características sociolaborales

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICION
Edad	% por grupo etáreo	Años cumplidos desde el nacimiento hasta el momento del estudio	20-29 años 30-39 años 40-49 años 50-59 años >60 años	Continua
Sexo	% por grupo sexual	Características sexuales secundarias al momento del nacimiento	Masculino Femenino	Nominal
Ocupación	% por grupo profesional	Labor desempeñada en la institución	Admisionista Administrativo Enfermería Farmacéutica Laboratorista Médico General Médico Especialista Otro	Nominal

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICION
Cargo/Perfil	% por perfil	Función asignada por la institución	Administrativo Asistencial	Administrativo Asistencial
Antigüedad	% por años de servicio	Número de años que el trabajador ha laborado para la institución	0-3 años 4-6 años 7-9 años 10-14 años >15 años	Continua
Área de trabajo	% por áreas de trabajo	Área de trabajo asignado por la institución al empelado	Administración Consulta Externa Emergencia Farmacia Hospitalización Laboratorio Sala de Operaciones Otras	Nominal

Objetivo: 2: Caracterización del Ausentismo Laboral

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICION
Tiempo de ausencia	% por tiempos de ausencia	Tiempo en el cual el trabajador se ausenta de sus funciones	1-3 días 4-7 días 8-14 días 15-30 días	Continua
Tipo de Ausencia	% por tipos de ausencia	Justificación médica por la cual el trabajador no se presenta a sus labores	Enfermedad común (EC) Accidente común (AC) Enfermedad laboral (EL) Accidente de Trabajo (RL)	Nominal
Número de ausencia	% por número de ausencias	Ausencia presentada en el período	1 2-3 4-5 6-9 >10	Continua
Motivo de ausencia	% de ausencias por enfermedades	Clasificación CIE-10 por Aparatos y Sistemas	Enf Infecciosas Neoplasias Enf Hematológicas Enf Endocrinas Trast Mentales EnfSist Nervioso	Nominal

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICION
			Enf del Ojo Enf del Oído Enf Aparato Circulatorio Enf Aparato Respiratorio Enf del Aparato Digestivo Enf Piel Enf Aparato Músculo Esquelético Enf Aparato Genito Urinario Embarazo y enf relacionadas	
Período de ausencia	% por períodos de ausencia	Meses calendarios en que se dá la ausencia	Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre Diciembre	Nominal

Objetivo 3: Comportamiento de los indicadores de ausentismo laboral por incapacidad médica

VARIABLE	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	VALORES	ESCALA DE MEDICION
Medición ausentismo laboral	Tasa de Prevalencia	Promedio de licencias médicas presentadas en un mes		Tasa
	Tasa de Incapacidad	Días de ausencia promedio por enfermedad		Tasa
	Tasa de Frecuencia	Promedio de licencias médicas presentadas en un período año		Tasa
	Tasa de Severidad	Duración promedio de licencias médicas presentadas		Tasa

II. Caracterización del ausentismo laboral

OTR	Días	Mes	Tipo	Diagnóstico	Clasif
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

Tipo: EC / AC / EL / RP

Clasificación:

Enferm Infec

Neoplasias

Enferm Hemat

Enferm Endocrino

Trast Mentales

Enferm Sist Nerv

Enferm Ojo

Enferm Oído

Enferm Circulat

Enferm Resp

Enferm Digest

Enferm Piel

Enferm MuscEsq

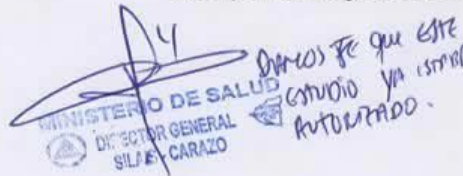
Enferm GenitoUri

Embrelac al Em

Anexo no. 3: Carta de Autorización

Jinotepe, 10 de agosto de 2017

Dr. Victor Hugo Gómez Huerta.
Director General
SILAIS Carazo


MINISTERIO DE SALUD
DIRECTOR GENERAL
SILAIS CARAZO
Damos fe que este estudio ya está autorizado.

Estimado Dr. Gómez, reciba saludos cordiales

El motivo de la presente es solicitar la ratificación de la autorización emitida por Lic. Leticia Aburto, Directora General del SILAIS Carazo en el periodo Octubre 2015 para la realización de un estudio de tesis en el Hospital del Maestro.

La finalidad del estudio es para optar al título de Master en Salud Pública, con el tema **AUSENTISMO LABORAL POR INCAPACIDAD MÉDICA . CLÍNICA MÉDICA PREVISIONAL DEL MINISTERIO DE SALUD - HOSPITAL DEL MAESTRO DE DIRIAMBÁ, CARAZO, NICARAGUA. ENERO A DICIEMBRE 2016.**

Considero el tema es de relevancia ya que no hay estudios previos a nivel nacional en relación a ausentismo laboral en personal de salud. Y siendo la temática un problema que enfrentan las instituciones se convierte en un reto el manejo y control del mismo.

Agradeciendo de ante mano su colaboración, me despido.

Atentamente


Dra. Flavia Evanlett Mairéna García
Cod. MINSA 15074

cc: Archivo

Anexo no. 4 Tablas

Tabla Nº 1: Edad

Ausentismo Laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro.
Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua

Edad	Frecuencia	%	% acumulado
20 a 29 años	17	12.4	12.4
30 a 39 años	62	45.3	57.7
40 a 49 años	37	27.0	84.7
50 a 59 años	20	14.6	99.3
> 60 años	1	0.7	100.0
Total	137	100.0	

Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

Tabla Nº 2: Sexo

Ausentismo Laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro.
Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua

Sexo	Frecuencia	%	% acumulado
FEM	100	73.0	73.0
MASC	37	27.0	100.0
Total	137	100.0	

Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

Tabla N° 3: Ocupación

Ausentismo Laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro.
Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua

Ocupación	Frecuencia	%	% acumulado
ADMISION	12	8.8	8.8
ADMNT	14	10.2	19.0
ENF	44	32.1	51.1
FCIA	13	9.5	60.6
LABORAT	6	4.4	65.0
M ESP	14	10.2	75.2
M GRAL	14	10.2	85.4
OTRO	20	14.6	100.0
Total	137	100.0	

Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

Tabla N°4: Perfil de trabajo

Ausentismo Laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro.
Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua

Perfil	Frecuencia	%	% acumulado
ADMT	34	24.8	24.8
ASIST	103	75.1	100.0
Total	137	100.0	

Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

Tabla N°5: Antigüedad

Ausentismo Laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro.
Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua

Antigüedad	Frecuencia	%	% acumulado
0 a 3 años	13	9.5	9.5
4 a 6 años	40	29.2	38.7
7 a 9 años	42	30.7	69.3
10a 14 años	26	19.0	88.3
> 15 años	16	11.7	100.0
Total	137	100.0	

Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

Tabla N°6: Área de Trabajo

Ausentismo Laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro.
Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua

Área	Frecuencia	%	% acumulado
ADMISION	76	13.7	13.7
ADMON	48	8.6	22.3
CEXT	180	32.4	54.8
ER	71	12.8	67.6
FCIA	56	10.1	77.7
HOSP	68	12.3	89.9
LABORAT	12	2.2	92.1
OTRO	23	4.1	96.2
SO	21	3.8	100.0
Total	555	100.0	

Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

Tabla N°7: Tiempo de duración de la ausencia

Ausentismo Laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro.
Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua

Ausencia	Frecuencia	%	% acumulado
1 a 3 días	244	44.0	44.0
4 a 7 días	193	34.8	78.7
8-14 días	25	4.5	83.2
15 a 30 días	93	16.8	100.0
Total	555	100.0	

Fuente:Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

Tabla N°8: Tipo de la ausencia

Ausentismo Laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro.
Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua

Tipo ausencia	Frecuencia	%	% acumulado
AC	52	9.4	9.4
EC	497	89.5	98.9
RL	6	1.1	100.0
Total	555	100.0	

Fuente:Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

Tabla N°9: Número de ausencia

Ausentismo Laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro.
Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua

Número ausencia	Frecuencia	%	% acumulado
1 OTR	136	24.5	24.5
2 a 3 OTR	195	35.1	59.6
4 a 5 OTR	104	18.7	78.4
6 a 9 OTR	92	16.6	95.0
> 10 OTR	28	5.0	100.0
Total	555	100.0	

Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

Tabla N°10: Motivo de la ausencia según aparatos y sistemas

Ausentismo Laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro.
Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua

Motivo ausencia	Frecuencia	%	% acumulado
CIRCULAT	21	3.8	3.8
DIGEST	39	7.0	10.8
EMB	6	1.1	11.9
ENDOCRINO	8	1.4	13.3
GENITOURI	39	7.0	20.4
HEMATOLOG	2	.4	20.7
INFECC	56	10.1	30.8
MENTAL	13	2.3	33.2
MUSC-ESQ	192	34.6	67.7
NEOPLASIA	2	.4	68.1
OIDO	8	1.4	69.5
OJO	29	5.2	74.8
PIEL	34	6.1	80.9
RESPIRAT	66	11.9	92.8
SIST NERV	40	7.2	100.0
Total	555	100.0	

Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

Tabla N°11: Período de ausencia

Ausentismo Laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro.
Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua

Período de ausencia	Frecuencia	%	% acumulado
ENE	34	6.1	6.1
FEB	39	7.0	13.1
MAR	60	10.8	23.9
ABR	54	9.7	33.6
MAY	42	7.6	41.2
JUN	59	10.6	51.8
JUL	52	9.4	61.2
AGO	56	10.1	71.3
SEP	48	8.6	79.9
OCT	37	6.7	86.6
NOV	49	8.8	95.4
DIC	25	4.5	100.0
Total	555	100.0	

Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

Tabla N°12: Tasa de Prevalencia/Tasa de Frecuencia Ausentismo Laboral

Ausentismo Laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro.
Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua

Período	Población laboral	Cantidad OTR	Total Días	Tasa Prevalencia	Tasa Frecuencia
2016	169	555	4305		3.2
ENE		34	320	0.20	
FEB		39	286	0.23	
MAR		60	411	0.35	
ABR		54	371	0.31	
MAY		42	370	0.24	
JUN		59	400	0.34	
JUL		52	342	0.30	
AGO		56	403	0.33	
SEP		48	399	0.28	
OCT		37	265	0.21	
NOV		49	411	0.28	
DIC		25	327	0.14	

Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

Tabla N°13: Tasa de Incapacidad de Ausentismo Laboral

Ausentismo Laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro.
Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua

Período	Población laboral	Cantidad OTR	Total Días	Días x Enf	Tasa Incapacidad
2016	169	555	4305	3827	22.6
ENE		34	320	276	1.8
FEB		39	286	267	1.5
MAR		60	411	341	2.4
ABR		54	371	325	2.1
MAY		42	370	340	2.1
JUN		59	400	370	2.1
JUL		52	342	333	1.9
AGO		56	403	354	2.0
SEP		48	399	350	2.3
OCT		37	265	201	1.5
NOV		49	411	355	2.4
DIC		25	327	315	1.8

Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro

Tabla N°14: Tasa de Severidad Ausentismo Laboral

Ausentismo Laboral de causa médica en la CMP MINSA-Hospital del Maestro.

Enero a Diciembre 2016. Carazo, Nicaragua

Período	Población laboral	Cantidad OTR	Total Días	Tasa Severidad
2016	169	555	4305	7.7
ENE		34	320	9.4
FEB		39	286	7.3
MAR		60	411	6.8
ABR		54	371	6.8
MAY		42	370	8.8
JUN		59	400	6.7
JUL		52	342	6.5
AGO		56	403	7.1
SEP		48	399	8.3
OCT		37	265	7.1
NOV		49	411	8.3
DIC		25	327	13.0

Fuente: Departamento RRHH CMP MINSA Hospital del Maestro