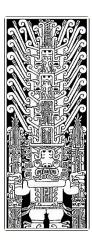
# UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

#### FACULTAD DE MEDICINA "HIPÓLITO UNANUE"

#### ESCUELA DE MEDICINA

# OFICINA DE GRADOS Y TÍTULOS



# CARACTERÍSTICAS DEL AUSENTISMO LABORAL POR CONTINGENCIA COMÚN EN EL PERSONAL MÉDICO DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ. 2017

#### **TESIS**

PARA OPTAL EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO
AUTORA

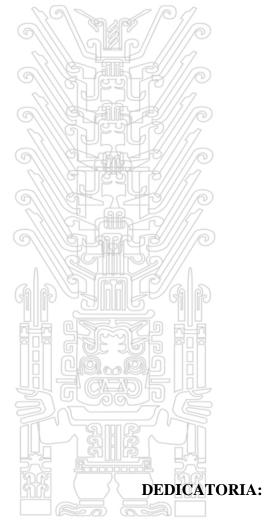
LEÓN FONSECA, HAYDEÉ NELLY

**ASESOR** 

Dr. LA ROSA BOTONERO, José Luis

Lima Perú

2018



A mi familia, porque juntos aprendimos

que podemos lograrlo todo.



# ÍNDICE

| CARATU | JLA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | I   |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| DEDICA | TORIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | II  |
| ÍNDICE |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | III |
| RESUME | EN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | IV  |
| ABSTRA | ACT STORY OF THE S | V   |
| I.     | INTRODUCCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1   |
|        | 1.1 ANTECEDENTES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1   |
|        | 1.2 MARCO TEORICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 4   |
|        | 1.3 JUSTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 11  |
|        | 1.4 OBJETIVOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 12  |
|        | 1.5 HIPÒTESIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 12  |
| II.    | MATERIALES Y MÈTODOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 13  |
|        | 2.1 PROCEDIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 13  |
|        | 2.2 ASPECTOS ÈTICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 14  |
| III.   | RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 14  |
| IV.    | DISCUSIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 22  |
| V.     | CONCLUSIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 25  |
| VI.    | RECOMENDACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 26  |
| VII.   | REFERENCIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |
|        | BIBLIOGRÁFICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 27  |
| VIII.  | ANEXOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 34  |



#### **RESUMEN**

El ausentismo laboral presente en las diversas instituciones es de carácter multifactorial por tal motivo es un problema complejo que persiste a través de los años. El objetivo de este estudio describir las características del ausentismo laboral por enfermedad común en el personal médico del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé durante el año 2017. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo durante el periodo comprendido desde el 1 de Enero hasta el 31 de Diciembre del 2017. Se recogió la información registrada de las bases de datos del Área de Seguridad y Salud en el trabajo de la oficina del personal, encontrándose 1325 días de descansos médicos correspondientes a 234 certificados médicos que fueron presentados por 97 trabajadores médicos en dicho periodo. Se analizó descriptivamente el perfil de dichos trabajadores considerando las siguientes variables: género, grupo etario, estado civil, años de servicio, régimen laboral, nivel remunerativo, DM según día de la semana, contingencia de DM, Enfermedad Común. Dentro de las características de ausentismo laboral se encontraron los siguientes resultados relevantes: Según el género 56 (57,63%) son mujeres; según grupo etario 29 (29,89%) se encuentran entre 55 y 65 años; según Estado civil 50 (51,54%) son casados; según Años de servicio 39 (40,20%) se encontraban entre 1 a 5 años de servicio; Por Régimen laboral 84 (86,59%) nombrados; Por Inicio de descanso médico, respecto al día de la semana el 19,58% fueron los días lunes, Por contingencia médica, el 100% de certificados médicos se debieron a contingencias comunes. Dentro de las enfermedades comunes 165 certificados médicos correspondían a enfermedades del sistema respiratorio que representa el 70,51%, las enfermedades infecciosas 31 (13,24%), enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo 14 (5,98%), patologías oftálmicas 10 (4,27%), patologías dermatológicas 4 (1.70%) y otras patologías corresponde al 2,56% (6). Se concluye que el ausentismo laboral sigue constituyendo un problema laboral importante que persiste con el pasar de los años que requiere un abordaje preventivo de enfermedades comunes.

PALABRAS CLAVES: Ausentismo laboral, descanso médico, contingencia común, enfermedad común, salud ocupacional.



#### **ABSTRACT**

The absenteeism present in the various institutions is multifactorial, for this reason it is a complex problem that persists through the years. The objective of this study was to describe the characteristics of work absenteeism due to common illness in the medical staff of the National Mother Teaching Hospital San Bartolomé during 2017. A descriptive, crosssectional and retrospective study was carried out during the period from 1 st January until December 31, 2017. Registered information was collected from the Health and Safety Area databases in the work of the personnel office, finding 1325 days of medical breaks corresponding to 234 medical certificates that were presented by 97 medical workers in that period. The profile of these workers was analyzed descriptively considering the following variables: gender, age group, marital status, years of service, labor regime, remunerative level, DM according to the day of the week, DM contingency, Common Disease. Labor absenteeism the following relevant results were found: According to the gender 56 (57.63%) are women; according to age group 29 (29.89%) they are between 55 and 65 years old; according to civil status 50 (51.54%) are married; According to Years of service 39 (40.20%) were between 1 to 5 years of service; By Labor Regime 84 (86.59%) appointed; By Start of medical rest, with respect to the day of the week, 19.58% were on Monday, due to medical contingency, 100% of medical certificates were due to common contingencies. Among the common diseases, 165 medical certificates corresponded to diseases of the respiratory system, representing 70.51%, infectious diseases 31 (13.24%), diseases of the musculoskeletal system and connective tissue 14 (5.98%), pathologies ophthalmic 10 (4.27%), dermatological pathologies 4 (1.70%) and other pathologies corresponds to 2.56% (6). It is concluded that labor absenteeism continues to be an important labor problem that persists over the years that requires a preventive approach to common diseases.

**KEYWORDS**: Labor absenteeism, medical rest, common contingency, common illness, occupational health.



#### I. INTRODUCCIÓN

#### 1.1 ANTECEDENTES

Mesa y Kaempffer (2003) realizaron una revisión de 14 trabajos de investigación desde 1973 a 2003 con el fin de analizar el absentismo entre las personas que trabajan en distintos centros laborales entre ellos hospitales de Chile, a razón de las modificaciones normativas de descanso médico. La edad media fue de 36 años y las enfermedades más comunes causantes del absentismo fueron respiratorias, reumatológicas y traumáticas. Los trabajadores de salud tuvieron 14,3 días de licencia por trabajador/año, seguido por la industria minera con 12 días, industria automotriz con 7,1 días y universidades con 6 días.

Un estudio que incluye datos del periodo 1995-2002. Se obtuvo que la mayoría de descansos pertenece al sexo femenino, causadas por infecciones respiratorias y procesos osteomusculares, además de accidentes comunes. (Llergo, 2003).

Osterkamp y Ron (2005) hicieron conocido un estudio de 20 países desarrollados para determinar, cuáles son los factores más contribuyentes respecto al ausentismo por enfermedad entre los años 1996 y 2002. Los principales factores explicativos para la presencia de ausentismo fueron la generosidad de la regulación en cuanto a la subvención por descanso médico, el nivel de protección del empleo y la edad de los trabajadores.

Khawaja, Sikander, Khawaja, Jareno y Halepota (2012) realizaron un estudio en el sector salud para comparar el ausentismo laboral en Arabia Saudita el 2009. Se determinó un 12,1% de personal ausente, principalmente de sexo femenino y no árabe. Las principales patologías fueron problemas respiratorios con un 59%, problemas osteomusculares con un 12% y problemas gastrointestinales con un 9%. Casi el 99% de descansos médicos fueron menores



a 2 días. Se observó la necesidad de implementar instrumentos de prevención al tratarse de personal expuesto constantemente a infecciones.

En el 2012 se quiso describir el ausentismo laboral por contingencia común durante los años 2005 al 2010 en España, analizando los factores personales y organizacionales y su relevancia en los descansos médicos, se observó mayor ausentismo en mujeres, en trabajadores fijos y contrato indefinido, Las actividades sanitarias presentan el mayor índice de absentismo (13%), seguidas de las actividades administrativas y administración pública (12%). Se observó mayor descanso los días lunes en comparación a otros días, asimismo, posterior a periodos festivos y vacaciones. El índice de ausentismo y el tiempo perdido disminuyeron en tiempo de crisis económica, comparado con el tiempo de bienestar económico de 13.37% a 12.9% (Villaplana, 2012).

Nätti, Oinas, Härmä y Anttila (2014) buscaron identificar si los efectos del trabajo a turnos sobre el ausentismo laboral varían en función al nivel de control de tiempos. Se identificó que para los trabajadores finlandeses la tasa más alta de ausentismo laboral se encuentra en trabajadores con menor control sobre su tiempo de trabajo y que mejorando el control de tiempo disminuye el nivel de ausentismo en trabajadores diurnos y nocturnos. Decisiones sencillas dentro de la organización traen ventajas importantes.

Rubio, Guerrero y Moreno (2015) presentaron un estudio del absentismo laboral entre 2009 y 2013 en España, para valorar la influencia de la reglamentación de incapacidad temporal aprobaba en 2012. El índice de absentismo aumentó entre 2009 y 2012 hasta 3,4% y descendió a 2,2% en 2013. Esto podría explicarse debido la normativa aprobada, en la que se reducen retribuciones y beneficios. Se infiere que la modificación en las normativas puede

influir en el comportamiento del trabajador ante una situación de enfermedad.



En el 2016 presentaron un estudio sobre la incidencia de incapacidad por enfermedad común en España durante el año 2009 según actividades económicas. La tasa de incidencia de ausentismo fue 29,8%, 24,7% en varones y 36,3% en mujeres. Las actividades de salud fueron la segunda actividad económica con más ausentismo en varones (33,9%) y la primera actividad económica con ausentismo en mujeres (48,3%). Este estudio es que nos da patrones de referencia para tomar decisiones con un enfoque más preventivo (Benavides, Zaballa, Duran, Sanchez y Ruiza de Porras, 2017).

Ese mismo año se realizó un estudio descriptivo observacional para estimar la importancia del ambiente de trabajo en el ausentismo laboral por enfermedades comunes. Determinaron que 17,1% del ausentismo laboral está relacionado a un inadecuado ambiente laboral, principalmente en rubros salud y hoteles. Los problemas ansioso-depresivos y lumbalgias están relacionados a las condiciones de trabajo (Vaquero, Álvarez y Romero, 2107).

Rustad, Knardahl y Birkeland (2017) realizaron un estudio prospectivo que analiza datos de 96 empresas noruegas de interacción con clientes entre el 2004 y 2014. Se buscaba relacionar la disonancia emocional de los clientes y la ausencia laboral. Se determinó que el nivel de tensión entre cliente y trabajador (disonancia emocional) es un factor importante en la incidencia de ausentismo por enfermedad y duración de la falta por salud.

Vásquez y Riboty (2003) presentaron un estudio para identificar las características del ausentismo en un hospital de EsSalud, las patologías mayoritariamente halladas fueron infecciones de vías respiratorias superiores, diarrea de presunto origen infeccioso y bronquitis aguda. El índice de absentismo fue 26.8%. No hubo tipificación de accidentes y enfermedades laborales, al igual que problemas mentales. Llama la atención la alta

prevalencia de infecciones siendo una población profesional encargada de brindar salud.



Un estudio para el Banco Interamericano de Desarrollo, analizó la relación entre los arreglos institucionales, incentivos y corrupción en hospitales peruanos. Este estudio mostró que casi el 40 % del personal de médicos y enfermeras no conoce las herramientas de gestión de los hospitales, sobre todo en los establecimientos privados. Se evidenció además que existe la percepción de que ante una falta no hay sanción, por lo cual la falta se repite. Se obtuvo un índice de ausencia de 31% del tiempo total, mucho mayor en el personal médico. Los bajos salarios fue la respuesta más frecuente en los médicos nombrados y contratados (62% y 56%, respectivamente). La segunda causa fue falta de control, un 20 y 14%. Por último, los médicos nombrados sienten menos control que los contratados (Alcázar y Andrade, 2000).

#### 1.2 MARCO TEÓRICO

El ausentismo para la Organización Internacional del Trabajo (OIT) se define como la no asistencia del trabajador al trabajo en el que se esperaba que asista, quedando excluidos los períodos de vacaciones y huelgas (Benavides et al., 2017). Su origen es un vocablo latín *absentis*, con el que se denominaba a los capataces irlandeses, que abandonaban sus tierras para irse a Inglaterra (Vaquero et al., 2017).

Cuando en Inglaterra se expide la Ley de Pobres en 1834, lo que se procuraba era que las personas ciertamente enfermas debían demostrarlo para no ir a trabajar, no ante la iglesia como se hacía antes sino ante los capataces porque de lo contrario no podían seguir recibiendo ninguna asistencia (Lazo, 2004). Es decir, en ese tiempo el Estado iniciaba el control del ausentismo laboral.

Varios autores coinciden en que la causa mayor del ausentismo es la médica (Villaplana, 2012). Otros indican el efecto cascada que produce una deficiente organización de las



condiciones de trabajo, que produce ausentismo por motivos psíquicos y físicos relacionados entre sí; con significados diversos (Osterkamp y Ron, 2005).

Para el responsable de las actividades, es un problema de solución rápida, pues tiene que cubrir el puesto que queda vacante o redistribuir el trabajo entre los trabajadores presentes. Para los responsables de recursos humanos es una preocupación, e implica el seguimiento de problemas de salud, y encontrar empleados incumplidores, además de analizar los componentes de seguridad posiblemente implicados; y, para la dirección, es una variable que incide en directamente costos finales.

Para el ausente puede ser una estrategia para reducir el estrés laboral al disponer de más tiempo para dedicar a la familia, aficiones o simplemente al descanso, también puede ser una manifestación de un sentimiento de hostilidad para con su empresa, puede ser un escape o simplemente una falta de compromiso (Rojas, 2014). Para sus compañeros es un aumento de la carga de trabajo y necesidad de reorganizar el trabajo con otros, enseñar y ayudar, sin que esto produzca un incremento salarial o reconocimiento por el trabajo extra (Forero, Núñez y Patiño, 2017).

El ausentismo laboral se excusa mediante certificados médicos, pero estas ausencias no son necesariamente por motivos médicos. Para analizar esto se proponen 4 enfoques del ausentismo (Mesa y Kaempffer, 2004)

a. Modelo económico: El comportamiento del personal ausentista es por la interacción entre las motivaciones individuales del trabajador y cuánto de ello puede ser tolerado por el empleador.



- b. Modelo psicosocial: Diferentes concepciones de ausencia son resultado de la interacción entre individuos, equipos de trabajo y organizaciones. El tiempo perdido es resultado de una cultura de ausencia que es distinto para cada industria y cada ocupación.
- c. Modelo médico: Existen varios factores que contribuyen al ausentismo laboral: demográficos (edad, sexo y ocupación), satisfacción laboral y sus componentes, características organizacionales, contenido del empleo (nivel de autonomía y responsabilidad), compromiso, distancia al trabajo, entre otros.
- d. Ausentismo laboral y retiro organizacional: Plantea que los trabajadores ausentes, tienden a ser los más nóveles y de menor nivel. Estos perciben más oportunidades de crecimiento personal y socioeconómico fuera de la organización. Los trabajadores experimentados y mejor posición tienen más que arriesgar, y prevén menos oportunidades fuera de la empresa.

Ribaya, 2008 menciona que las causas del ausentismo a considerar son:

- ✓ Ausentismo legal o involuntario: Es un costo para la empresa y porque el trabajador, en tales circunstancias, continúa percibiendo su remuneración.
   Comprende: Enfermedad Común, Accidente Común, Accidente de Trabajo, Enfermedad Profesional, Licencias con goce de haber, Licencia por maternidad post natal y pre natal, y otros (Pinedo y Rivera, 2017).
- ✓ Ausentismo personal o voluntario: Se caracteriza por ser un costo que no afecta
  a la empresa porque el trabajador no continúa percibiendo remuneración.
   Comprende los siguientes (Pérez, 2014): Licencia sin goce de haber, permisos particulares, ausencias no autorizadas, conflictos laborales.



El ausentismo atribuido a causa médica o incapacidad temporal; ya sea por enfermedad o accidente, ocupa casi el 75% del ausentismo total en la industria. Una estrategia para enfrentar el ausentismo, que afecta la mayoría de instituciones y empresas del mundo, debe orientarse hacia el conocimiento y control de los componentes que influyen en la duración y las repercusiones del episodio de incapacidad laboral (Zárate, 2009). El ausentismo justificado por causa médicas conviene controlarlo a partir de una clara eficaz solicitud y entrega, de partes médicos con el fin de cuantificarlos, identificar cual es la razón y por cuanto tiempo (Imants, 1995).

En nuestro país, si el trabajador es atendido en el sistema contributivo (EsSalud) se emite el Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT) respectivo. El CITT es emitido según los criterios de la "Guía de calificación de la incapacidad temporal" (Lazo, 2004).

Si se atiende de forma privada, médico particular o seguros médicos privados; el trabajador deberá presentar el Certificado Médico (CM) o Descanso Médico (DM) respectivo a solicitud del paciente. Pretende informar diagnósticos, tratamientos y periodo de descanso físico; y será entregado si un trabajador se encuentra incapacitado para trabajar, ya sea por enfermedad o accidente. Su empleador asumirá el pago íntegro (cobertura total) de la remuneración de los 20 primeros días de incapacidad en un período anual, por ello, cualquiera de estos documentos deben ser entregados en el trabajo para evitar sanciones administrativas y descuentos.

Pasado los 20 días de descansos particulares, los certificados o descansos deben ser presentados para su validación por EsSalud mediante el canje y emisión del CITT. Esto se hace ya que a partir del vigésimo primer día el trabajador se encuentra subsidiado, y es

EsSalud quien asume el pago de remuneraciones hasta 11 meses y 10 días posteriores, aunque



en realidad es el empleador quien paga al trabajador el período de descanso y luego solicita el reembolso a EsSalud. El usuario (trabajador, empresa o un tercero autorizado) tiene 30 días hábiles contados desde la emisión del certificado médico (o similar) para realizar su validación. Esta condición es una excelente ventana para que muchos trabajadores se beneficien del Certificado Médico, sin que haya un adecuado control. (Análisis Laboral, 2016).

La gestión de los procesos de IT comienza desde el conocimiento adecuado de cada incapacidad. Cada caso mal gestionado provoca incidencias que pueden generar retrasos que a su vez generan días perdidos que hacen aumentar el absentismo. En este sentido, si se mejorara el proceso, automáticamente y sin ningún trastorno para nadie, ni medidas adicionales que pudieran ser impopulares, se reduciría el absentismo. (Análisis Laboral, 2016).

Gran número de personas solicitan en ocasiones que el médico le extienda una incapacidad laboral en Certificación Médica ya sea legal o ilegal (falsa). Es por ello que se hace imperativo el control, sobre todo a nivel del personal de salud (Lazo, 2004). Las instituciones de salud pueden y deben verificar los reportes de enfermedad o accidente de sus colaboradores y el reconocimiento y seguimiento a cargo de personal médico (Cuevas, García y Villa, 2011). Se requiere una estructura normativa interna conocida y comprendida por todos los colaboradores de la institución.

#### Definición de términos básicos

Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT): Documento oficial por el cual se hace constar la causalidad y la duración del periodo de incapacidad temporal para el

UNFV

Es expedido obligatoriamente por el profesional de la salud de EsSalud (Directiva Nº 015-GG-ESSALUD, 2014).

**Certificado Médico (CM):** Documento que emiten los médicos después de una atención médica y por solicitud del paciente. Indica mínimamente diagnóstico, tratamiento y periodo de descanso. El Certificado Médico no suele hacer constancia de las limitaciones que la enfermedad genera para el trabajo (Directiva Nº 015-GG-ESSALUD, 2014).

Contingencias Comunes: Sucesos, condiciones o riesgos derivados de toda situación diferente a la laboral por los que existe la obligación de valorar la Seguridad Social y el derecho de una oportuna prestación en caso de producirse. Se reconoce como tales: Enfermedad Común, Accidente Común, Accidente de Tránsito, Accidente de Trabajo sin cobertura SCTR y Maternidad (Directiva Nº 015-GG-ESSALUD, 2014).

Contingencias Laborales: Sucesos, condiciones o riesgos profesionales derivados del trabajo por las que existe la obligación de valorizar a la Seguridad Social y el derecho a percibir la oportuna prestación en caso de producirse. Se reconoce como tales: Accidente de Trabajo y Enfermedades Profesionales, con derecho a cobertura por el SCTR (Directiva Nº 015-GG-ESSALUD, 2014), adicionalmente a los ingresos dejados de percibir por la empresa, menos los descuentos realizados al ausente, de acuerdo a la normativa (Pinedo y Rivera, 2017).

**Descanso Médico:** Período de reposo físico o mental prescrito por el médico, necesario para que el paciente consiga una recuperación que le permita su recuperación total, y equivale a incapacidad temporal para el trabajo (García, 2010)



**Enfermedad Profesional:** Todo estado patológico permanente o temporal que sobreviene al trabajador como consecuencia directa de la clase de trabajo que desempeña o del medio en que trabaja (Ruiz, 2006)

**Evaluación Médica:** Es el acto médico realizado por el médico, que permite configurar un impedimento y relacionarlo a riesgos de tipo común o laboral con la finalidad de evaluar la capacidad física, funcional y mental.

Gestión de Incapacidad: Administración de una situación de enfermedad o de padecimiento físico o psíquico a fin de otorgar certificaciones médicas de manera eficiente y oportuna que da derecho a una prestación de la seguridad social con cobertura de acuerdo a ley, además de garantizar una recuperación adecuada y reincorporación laboral.

Incapacidad Temporal (IT): Es la situación del paciente, que como producto de una enfermedad o accidente, presenta limitaciones funcionales, de presunción reversible, que le impiden realizar sus actividades profesionales y/o en las que el desempeño de sus tareas afecta negativamente en la recuperación; que debería ser tratada y recuperada en un tiempo máximo de 340 días (11 meses con 10 días) consecutivos o no consecutivos. Su reconocimiento y certificación es la consecuencia de un acto médico y por tanto es considerada como una prescripción médica (Directiva Nº 015-GG-ESSALUD, 2014).

**Médico de Personal:** Profesional Médico autorizado y acreditado que realiza actividades de evaluación y control relacionados a la expedición de la certificación médica en su Establecimiento de Salud, regularización de CITT, así como la evaluación, validación de certificados médicos, con derecho al pago de subsidios por la empresa o por EsSalud. (Directiva Nº 015-GG-ESSALUD, 2014).



#### 1.3 JUSTIFICACIÓN

El ausentismo laboral es un problema complejo que presenta diferentes aristas y múltiples lecturas, y que afecta a todo el mundo industrializado. Desde la perspectiva del empleador, es un condicionante de la productividad y el normal desenvolvimiento de las organizaciones, reduciendo aquella e incrementando los costos. Desde la visión del trabajador, la legislación le permite una serie de beneficios que minimizan las consecuencias de ausentarse, Sin embargo, algunas causas de inasistencias no se encuentran contempladas por la ley. Ello puede dar lugar a descuentos en el salario (EIL, 2013). He ahí que surge el problema, puesto que en la mayoría de empresas e instituciones, el trabajador utiliza el elemento legal del certificado de incapacidad temporal para el trabajo (CITT), Descanso Médico (DM), o Certificado Médico, como una excusa para no realizar el trabajo habitual (Lazo, 2004), generando finalmente, en el caso de las instituciones de salud, no sólo pérdidas de dinero, sino numerosos problemas que terminan afectando la calidad del servicio a los usuarios. Es muy importante la caracterización y análisis de los datos de ausentismo en los trabajadores de los Hospitales y la intervención a través de las directivas y políticas de gestión del ausentismo, pues le permitirán a la Dirección conocer la información fidedigna respecto al ausentismo, y tomar decisiones basadas en datos objetivos y documentados, que permitan un beneficio tanto al empleado como al empleador, todo esto con el fin de continuar brindando el servicio de salud a los usuarios con la oportunidad y acceso adecuados, que la normatividad y entes fiscalizadores exigen. Asimismo el estudio y análisis de esta información puede ayudar a identificar si existe realmente y la exposición a riesgos en el lugar de trabajo, siendo esta información muy valiosa para la vigilancia médico ocupacional (Sánchez, 2015).

Si bien hay estudios internacionales y nacionales, al ser un problema prioritario, que analizan

no existen estudios que incluyan simultáneamente a los procesos de incapacidad temporal de todos los diferentes grupos profesionales y menos que ello se evalué mientras se desarrollan estrategias destinadas a reducir este fenómeno. Este trabajo es un primer acercamiento para poder observar el comportamiento del ausentismo laboral por incapacidad temporal frente a las condiciones normativas de las instituciones y permite empoderar el servicio de Salud Ocupacional de la institución en estudio, en cuanto al manejo del ausentismo se refiere.

Al momento del estudio el hospital no realiza la estadística y caracterización del ausentismo

#### 1.4 OBJETIVO GENERAL

Describir las características del ausentismo laboral por enfermedad común en el personal médico del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé durante el año 2017.

#### 1.5 HIPOTESIS

laboral.

El presente estudio no cuenta con hipótesis al ser de tipo descriptivo.



#### II. MATERIALES Y MÈTODOS

El presente estudio es de tipo observacional, descriptivo, transversal, retrospectivo, de análisis documental.

Se indica que el trabajo es analítico documental, ya que el estudio se basa en la interpretación de resultados recogidos de los descansos médicos, sin tener intervención o contacto con el personal de la institución

#### 2.1 PROCEDIMIENTO

Se recogió la información registrada de las bases de datos del Área de Seguridad y Salud en el trabajo de la oficina del personal, encontrándose 1325 días de descansos médicos correspondientes a 234 certificados médicos que fueron presentados por 97 trabajadores médicos en dicho periodo. Se analizó descriptivamente el perfil de dichos trabajadores considerando las siguientes variables: género, grupo etario, estado civil, años de servicio, régimen laboral, nivel remunerativo, DM según día de la semana, contingencia de DM, Enfermedad Común. Se recogió la información registrada de las bases de datos del Área de Seguridad y Salud en el trabajo.

Se revisaron 234 descansos médicos, que corresponde al total de descansos del personal médico que labora en este hospital, los datos de estos DM fueron vaciados según las variables de estudio.

Los 97 médicos registrados en el sistema fueron divididos 3 subgrupos: *médico* (médico cirujano, médico residente de cualquier año), *médico especialista* (médico especialista, sub especialista) y *médico auditor*; por otro lado de los 234 descansos médicos revisados se



obtuvo el número de trabajadores activos (TAPS), número de descansos médicos (D MED) y número de días acumulados (DIAS A).

#### 2.2 ASPECTOS ÉTICOS

La información para realizar el presente estudio se solicitó formalmente al Hospital, mediante una carta de autorización dirigida comité de Seguridad y Salud en el Trabajo de la institución con el compromiso de mantener la confidencialidad de los datos personales de los trabajadores de los cuales se recogió la información.

Durante la realización del estudio se respetó la veracidad de los resultados, la confiabilidad de los datos suministrados por la institución y la identidad de los individuos que participan en el estudio.

Se trata de una investigación sin riesgo ya que se realiza una investigación documental histórica donde no se interviene ni modifica variables biológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio. Asimismo, el respeto a los acuerdos de Helsinki y a los principios de bioética recomendados.

#### III. RESULTADOS

Se revisaron 234 certificados médicos, correspondiente a 97 (27.87 %) médicos de un total de 348 médicos que laboran en el hospital.

Según género el resultado que se encontró en la base de datos fue de 56 (57,73%) mujeres y 41 (42,27%) varones; dentro del grupo de femenino se encontraron 52 médicos, 3 médicos especialistas y 1 médico auditor registrando además como número total 616 días acumulados;

UN 14V

especialistas y 1 médico auditor registrando como número total 94 descansos médicos con 709 días acumulados (Gráfica N° 1)

Por grupo etario se obtuvo como resultado lo siguiente: 76 DM correspondían a médicos entre 55 y 65 años representando el 32,47 % del total de DM, siguiendo 57 DM (24,35%) entre 35 y 44 años, 54 (23,07%) entre 45 y 54 años, 22 (9,40%) en mayores de 65 años, 15 (6,41%) entre 25 y 34 años, y10 (4,27 %) en menores de 25 años ; dentro del grupo entre 55 y 65 años se encontraron 29 médicos, 0 médicos especialistas y 0 médicos auditores registrando 185 días acumulados (Gráfica N° 2)

Según estado civil se registró que 166 (70,94%) fueron casados, 65 (27,77%) solteros, 2 (0,85%) fueron divorciados, 1 (0,43%) viudos; dentro del grupo de casados se encontraron 48 médicos, 2 médicos especialistas y 0 médicos auditores registrando 870 días acumulados (Gráfica N° 3).

Gráfico N°1. Distribución de certificados médicos según el género

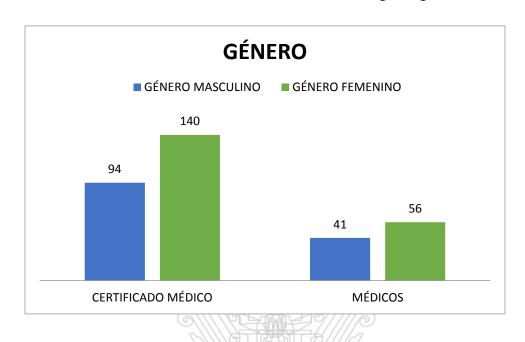
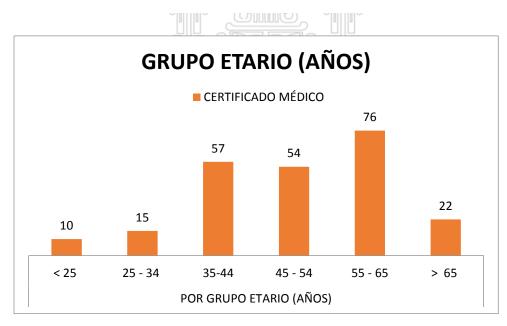


Gráfico N°2. Distribución de descansos médicos según grupo etario



ESTADO CIVIL

166

65

1 2

CASADO SOLTERO VIUDO DIVORCIADO
ESTADO CIVIL

Gráfico N°3. Distribución de descansos médicos según estado civil

En relación a los años de servicio se observó que 82 DM corresponde a médicos entre 1 a 5 años de servicio representando el 35,04%, 66 (28,20%) entre 10 a 19 años de servicio, 53 (22,65%) entre 20 a 30 años de servicio, 18(7,69%) mayor de 30 años de servicio, 11(4,70%) entre 6 a 9 años y 4(1,70%) también en menores de 1 año de servicio; dentro del grupo de 1 a 5 años se encontraron 34 médicos, 3 médicos especialistas y 2 médicos registrando 722 días acumulados (Gráfica N° 4);

Por régimen laboral se observó que 208 certificados médicos correspondían a médicos nombrados representando el 88,88% del total de certificados médicos, 26 certificados médicos poseían contrato CAS, no hay registro de funcionarios o contrato a plazo fijo, dentro



del grupo de nombrados se encontraron 84 médicos, 0 médicos especialistas y 0 médicos auditores registrando 1189 días acumulados (Gráfica N° 5).

De acuerdo al nivel remunerativo de los 234 DM, el 100 % percibe un salario mayor de s/5000.00

Se apreció que el inicio de descanso médico, respecto al día de la semana fueron los días lunes 44 que representó el 18,80% del total , siguiéndole los días viernes 35 (14,95%), los martes 37 (15,81%), los sábados y miércoles 35 (14,96%), los jueves 33 (14,10%) y los domingos 7(2,99%); dentro del grupo de lunes se encontraron 17 médicos, 1 médicos especialistas y 1 médicos auditores registrando además 173 días acumulados (Gráfica N° 6)

Gráfico N°4. Distribución de descansos médicos según años de servicio



Gráfico N°5. Distribución de descansos médicos según régimen laboral

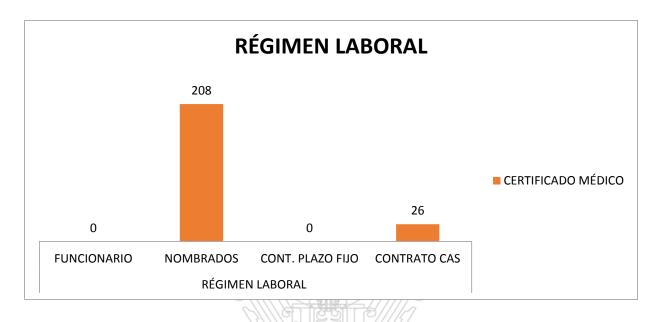
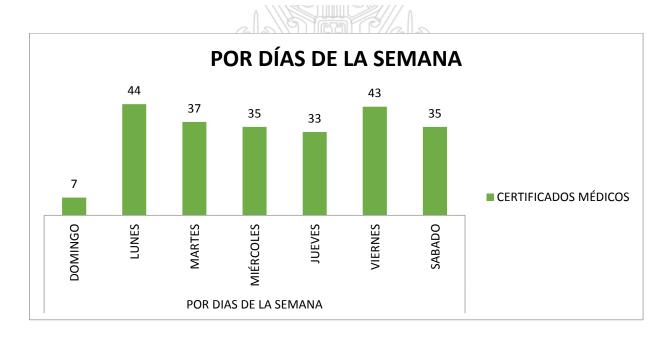


Gráfico N°6. Distribución de descansos médicos según días de la semana



Por contingencia médica se halló que del número total de certificados médicos, el 100% se debieron a contingencias comunes dentro de los cuales se observa que por enfermedad común se encontraron 222 certificados médicos que representa el 94,87% del total , por accidente común se registraron 10, que representa el 4,27% y finalmente por maternidad no se registró ningún certificado médico,

Dentro de las enfermedades comunes, 165 certificados médicos correspondían a enfermedades del sistema respiratorio que representa el 70,51%, las enfermedades infecciosas 31 (13,24%), enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo 14 (5,98%), patologías oftálmicas 10 (4,27%), patologías dermatológicas 4 (1.70%) y otras patologías corresponde al 2,56% (6) ; el número de médicos que presentaron enfermedades respiratorias fueron 45 médicos, 0 médicos especialistas y 0 médicos auditores. (Gráfica N° 8).

Gráfico N°7. Distribución de descansos médicos según contingencia de descanso médico

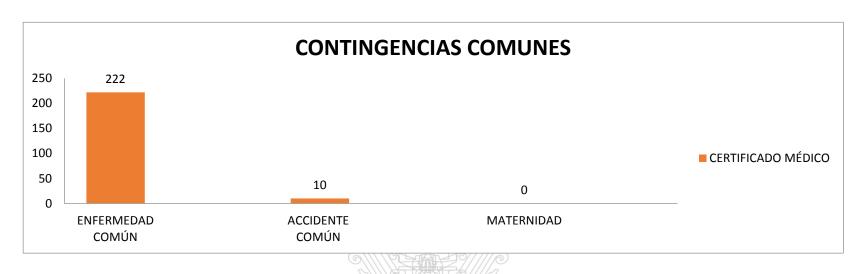
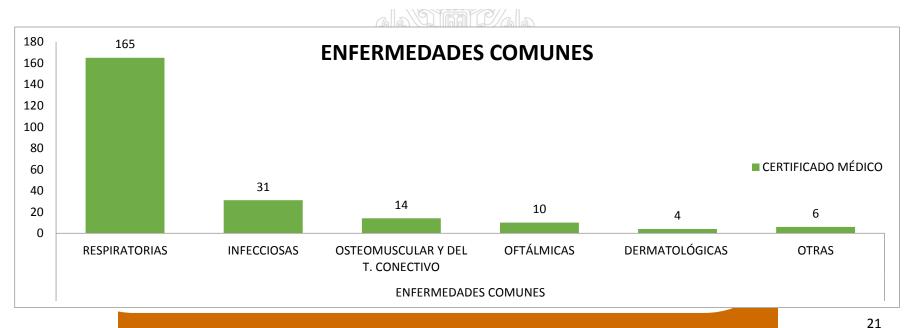


Gráfico N°8. Distribución de descansos médicos según enfermedad común



# IV. DISCUSIÓN

En el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre del año 2017, se registró 234 descansos médicos, correspondiente a 97 (27.87 %) trabajadores médicos. Esto significó un absentismo laboral importante, pues tuvieron que dejar de asistir a su trabajo, sea cualquiera de sus labores, representando casi la tercera parte del personal médico trabajadora en esta institución. Este importante ausentismo nos motiva a describir las características de nuestra población trabajadora ausente y proponer sus causas, debido a que los recursos humanos son el principal recurso de una empresa (Boix, 2000).

En nuestro estudio se encontró una mayor población femenina (57,73%) en comparación con un 42,27% de varones, pese a ello el mayor número de días acumulados por descanso médico se observa en el género masculino.

De acuerdo al grupo etario los resultados fueron de mayor porcentaje en el grupo comprendido entre, entre 55 y 65 años (32,47 %), siguiendo el grupo entre 35 y 44 años (24,35%) y el grupo entre 45 y 54 años (23,07%) En la literatura, encontramos hallazgos variables, esto puede deberse según algunos estudios que existe la percepción de que ante una falta no hay sanción, por lo cual la falta se repite.

Según estado civil se registró que el 70,94% de los certificados médicos fueron presentados por trabajadores médicos casados seguido 65 (27,77%) solteros, 2 (0,85%) fueron divorciados, 1 (0,43%) viudos.

En relación a los años de servicio se observó que médicos con menos años de servicio presentan el mayor número de descansos médicos.



Por régimen laboral se observó que el personal nombrado representa un 86,59% en comparación con los contratados que representan 11.2%, se mencionó que esto se podría deber ya que los nombrados tienen "mayor seguridad" debido a que indican que es difícil que se le apliquen los existen castigos a ellos.

Se identificó que el inicio de los descansos médicos en relación a los días de la semana fueron los días lunes, esto se debe a que un gran número de trabajadores solicitan que el médico emita un certificado médico ya sea legal o ilegal (falsa), posterior a los fines de semana (García, 2010)

Por contingencia común el 94,87% del número total de descansos médicos se debió a enfermedades comunes, seguida de accidentes comunes que representa el 4,27% y finalmente por maternidad no se registró ningún certificado médico.

Dentro de las enfermedades comunes, 165 certificados médicos correspondían a enfermedades del sistema respiratorio que representa el 70,51%, las enfermedades infecciosas 31 (13,24%).Gomero R. (2001) analizó causas de ausentismo laboral de origen médico en una empresa minera encontrando entre las enfermedades más frecuentes como causa de descanso médico, las enfermedades infecciosas, principalmente las infecciones respiratorias y digestivas, que constituyeron la cuarta parte de los descansos médicos. Esto orientó a la necesidad de dirigir sus esfuerzos al control de enfermedades infecciosas, mediante la educación e higienización en salud del personal trabajador, pero este concepto es diferente en este estudio ya que toda la población pertenece al sector salud quedando sobreentendido los conceptos y la práctica de bioseguridad



Las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo representaron el 5,98%(14) quedando en el tercer lugar dentro de las enfermedades comunes al igual que en el estudio de Gomero.

En otros trabajos publicados, obtuvieron un mayor porcentaje en enfermedades respiratorias, 34.9% y, en segundo lugar, las enfermedades osteomusculares con 23.7% Por otro lado en el estudio (Gomero 2004), las enfermedades osteomusculares llegaron a 6.1%, sin embargo, La explicación de la diferencia se atribuye a las diversas ocupaciones que pueden estar involucradas dentro de cada población trabajadora estudiada, lo que significa diferencias en los riesgos ergonómicos presentes, o los programas de Absentismo laboral de origen médico en el Hospital Toquepala implicados. Del mismo modo, ocurre en el estudio de Danatro (como se citó en Gomero, 2004) en Montevideo y Moscardó (29%) en España, donde existió una mayor prevalencia de enfermedades respiratorias y osteomusculares. El número de accidentes laborales tuvo una baja incidencia en el período del 2001, debido a la intensa actividad de programas de seguridad e higiene industrial, no registrándose ningún accidente fatal, constituyendo un gran mérito en los esfuerzos de la empresa en el control de los mismos, si tenemos en cuenta los riesgos inherentes de la producción. Se menciona, que cada vez más el ausentismo laboral debe ser definido como el número de horas-trabajo-años perdidos.



#### V. CONCLUSIONES

- ✓ En el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre del año 2017, se registró 234 descansos médicos, correspondiente a 97 (27.87 %) trabajadores médicos.
- ✓ En el presente trabajo, se encontró un mayor porcentaje de ausentismo por parte del sexo femenino pese a ello el mayor número de días acumulados por descanso médico se observa en el género masculino.
- ✓ De acuerdo al grupo etario los resultados fueron de mayor porcentaje en el grupo comprendido entre, entre 55 y 65 años, siguiendo el grupo entre 35 y 44 años y posteriormente el grupo entre 45 y 54 años.
- ✓ Según estado civil se registró que los trabajadores médicos casados tuvieron el mayor porcentaje de ausentismo laboral.
- ✓ En relación a los años de servicio se observó que médicos con menos años de servicio presentan el mayor número de descansos médicos
- ✓ Por régimen laboral se observó que el personal nombrado representa un 86,59% en comparación con los contratados que representan 11.2%.
- ✓ Se identificó que el inicio de los descansos médicos en relación a los días de la semana fueron los días lunes.
- ✓ Por contingencia común los resultados arrojan a la enfermedad común en mayor porcentaje.
- ✓ Dentro de las enfermedades comunes, 165 certificados médicos correspondían a enfermedades del sistema respiratorio que representa el 70,51%, las enfermedades infecciosas 31 (13,24%), enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo 14 (5,98%), persistiendo estos resultados en estudios anteriores.



#### VI. RECOMENDACIONES

- ✓ Mejorar la estrategia de difusión y retroalimentación de las normativas de ausentismo laboral dentro del hospital.
- ✓ Implementar las estadísticas y características del ausentismo laboral en el hospital de manera mensual.
- ✓ Actualizar periódicamente la ficha familiar de cada trabajador donde indiquen las características del presente estudio.
- ✓ Elaborar programas específicos para la prevención de enfermedades comunes y programa para la mejora de estilo de vida.
- ✓ Capacitar a los trabajadores sobre la prevención de las principales enfermedades comunes.
- ✓ Fomentar las consecuencias directas e indirectas del ausentismo laboral dentro del hospital.



# VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcázar, L., y Andrade R. (2000). Transparencia y rendición de cuentas en los hospitales públicos: El caso peruano. *Latin American Research Network Working Paper*, 43.
- Benavides F., Zaballa E., Duran X., Sanchez A. y Ruiza de Porras D. (2017). Incidencia de la incapacidad temporal por contingencia común en España según la actividad económica de la empresa. *Arch Prev Riesgos Labor*; 20 (1) ,14-25.
- Boix P. (2000). Criterios básicos para la vigilancia de la salud de los trabajadores: decálogo sobre la vigilancia de la salud en el trabajo. *Riesgos Labor*, 3(4) ,175-177.
- Cuevas S., García T., y Villa M. (2011). Caracterización del ausentismo laboral en un Centro Medico Nivel I. Bogota.
- Análisis Laboral (2016). Descansos médicos particulares. ¿Cuántos días considera EsSalud para otorgarlos o validarlos? Análisis Legal. Recuperado de https://www.aele.com/sites/default/files/archivos/banner\_public/al0416(17-22).pdf
- Normas y Procedimientos para la Emisión, Registro y Control de las Certificaciones Médicas por Incapacidad y Maternidad en ESSALUD. Directiva Nº 015-GG-ESSALUD-2014. (9 de febrero de 2015).
- Forero A., Núñez L., y Patiño S. (2017). Caracterización del ausentismo laboral en una empresa del sector salud del suroccidente colombiano para el año [Tesis de Especialidad]. Facultad de Ciencias de la Salud Universidad Libre.
- García P. (2010). Gestionando el Compromiso con la empresa: Combatir el Absentismo. IESE Business School. Universidad de Navarra – IRCO.
- Gomero R., y LLAP C. (2004) Absentismo Laboral de origen médico en el Hospital



- Imants, J. et Van Zoelen, A. (1995). Teachers' sickness absence in primary schools, school climate and teachers' sense of efficacy. *School Organization*, 15, 77–87.
- Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social. (2013). *Incidencia del ausentismo laboral*en las empresas privadas de los principales centros urbanos Encuesta de

  Indicadores Laborales (EIL). Subsecretaría de Programación Técnica y Estudios

  Laborales- Dirección General de Estudios y Estadísticas Laborales.
- Jiménez F. (2012) Condiciones que fomentan el ausentismo laboral en el personal de enfermería y su impacto financiero en una institución de salud de alta complejidad. Bogotá.
- Khawaja R., Sikander R., Khawaja A., Jareno R., y Halepota A. (2012) Medically certified sickness absence among health care workers. *J Pak Med Assoc*, 62(9),900-904
- Lazo A. (2004) Aspectos legales de la incapacidad laboral y certificaciones médicas. *Rev Med Hond*, 72, 209-215.
- Llergo A. (2003) Estudio de la incapacidad temporal en la provincia de Córdoba: factores determinantes y evolución temporal [Tesis doctoral]. Córdoba: Facultad de Medicina, Universidad de Córdoba.
- Mesa F y Kaempffer AM. (2004). 30 años de estudio sobre ausentismo laboral en Chile: una perspectiva por tipos de empresas. *Rev Méd Chile*, 132, 1100-1108
- Nätti J., Oinas T., Härmä M., Anttila T. y Kandolin I. (2014) Combined Effects of Shiftwork and Individual Working Time Control on Long-Term Sickness Absence: A Prospective Study of Finnish Employees. *J Occup Environ Med.*, 56(7), 732-738.
- Ministerio de trabajo y Seguridad Social. Organización Internacional de Trabajo OIT.

  Ausentismo, definiciones y estadísticas. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el



- Osterkamp R. y Ron O. (2005). Being on Sick Leave: Possible Explanations for Differences of Sick-leave Days Across Countries. 19.
- Pérez L. (2014). Análisis del resultado en el proceso de incapacidad temporal en el área sanitaria de Albacete. Influencia del estado de salud, factores sociodemográficos, satisfacción laboral y locus de control.
- Pinedo I. y Rivera A. (2017). Factores relacionados al ausentismo laboral en el personal administrativo de un hospital nacional.
- Ribaya J. (2008). La gestión del absentismo en las empresas españolas. *Alta Dirección*, (43),29-39.
- Rojas L. (2014) Estudio descriptivo del ausentismo laboral en trabajadores del sistema público de salud en Chile.
- Rubio A., Guerrero E., y Moreno A. (2015). Análisis del Ausentismo Laboral por incapacidad temporal en personal universitario. *Med Segur Trab*, 61(241), 436-447.
- Ruiz (2006). Prevalencia, impacto en la productividad y costos totales de las principales enfermedades en los trabajadores de un hospital al sur del Perú en el año 2003. *Rev Med Hered*, 17(1), 28-33
- Rustad A., Knardahl S. y Birkeland M. (2017). Emotional dissonance and sickness absence: a prospective study of employees working with clients. *Int Arch Occup Environ Health*, 90:83-92
- Sánchez D.(2015). Ausentismo laboral: una visión desde la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo. *Revista Salud Bosque*, (5)1, 43-54
- Vaquero M., Álvarez E. y Romero M. (2017) Influencia de las condiciones de trabajo sobre la incapacidad temporal por contingencias comunes. *Aten Primaria*.



- Vásquez I., y Riboty A. (2003) Absentismo laboral en un hospital nacional de Lima Perú, 2002. Prevención Integral & ORP Conference.
- Villaplana MD (2012). El absentismo laboral por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes en el periodo 2005-2010.

Zárate A. (2009) Influencia de la obesidad en los costos en salud y en el ausentismo laboral de causa médica en una cohorte de trabajadores. *Rev Méd Chile*, 137, 337-344



# VIII. ANEXOS

# OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| Variable                                       | Definición                                                                                                                | Tipo por su<br>naturaleza | Indicador                                                      | Escala de<br>medición | Categorías              | Valores de las<br>categorías | Medio de verificación                    |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------|------------------------------|------------------------------------------|
| Duración de la Ausencia por<br>Descanso médico | Número de días de ausencia<br>por descanso médico desde<br>su fecha de inicio hasta un día<br>antes de la reincorporación | Cuantitativa              | Número de días de ausencia                                     | Abierta o Cardinal    | Días                    | > de 1 a más                 | Registro estadístico de descanso médicos |
| Contingencia del descanso                      | Causa por la cual se brinda el descanso médico según la normativa nacional                                                | Cualitativa               | Tipo de contingencia                                           | Ordinal               | Enfermedad común        |                              | Registro estadístico de descanso médicos |
| médico                                         |                                                                                                                           |                           |                                                                |                       | Accidente Común         |                              |                                          |
|                                                |                                                                                                                           |                           |                                                                |                       | Descanso por maternidad |                              |                                          |
| Diagnóstico médico del descanso médico         | Enfermedad causal por la cual se brinda el descanso médico                                                                | Cualitativa               | Clasificación<br>internacional de<br>enfermedades (CIE-<br>10) | Nominal               | Diagnóstico según CIE10 |                              | Registro estadístico de descanso médicos |
| Ausencia Acumulada por<br>Descansos Médicos    | Sumatoria del tiempo de<br>ausencia por el descanso<br>médico de cada trabajador                                          | Cualitativa               | Número de días de ausencia                                     | Intervalo             | Días                    |                              | Registro estadístico de descanso médicos |
| Día de Semana con descansos                    | Día de la semana calendario<br>donde se presentan<br>ausencias por descanso<br>médico                                     |                           | Día de la semana                                               | Nominal               | Lunes                   |                              | Registro estadístico de descanso médicos |
| médicos                                        |                                                                                                                           |                           |                                                                |                       | Martes                  |                              |                                          |
|                                                |                                                                                                                           |                           |                                                                |                       | Miércoles               |                              |                                          |
|                                                |                                                                                                                           |                           |                                                                |                       | Jueves                  |                              |                                          |
|                                                |                                                                                                                           |                           |                                                                |                       | Viernes                 |                              |                                          |
|                                                |                                                                                                                           |                           |                                                                |                       | Sábado                  |                              |                                          |
|                                                |                                                                                                                           |                           |                                                                |                       | Domingo                 | ·                            |                                          |

| Edad         | Tiempo de existencia desde el nacimiento del trabajador              | Cualitativa | Años cumplidos | Intervalo | Años                  | <25<br>25 a 34<br>35 a 44<br>45 a 54<br>55 a 65<br>>65 |   | Registro Estadístico de<br>Personal |
|--------------|----------------------------------------------------------------------|-------------|----------------|-----------|-----------------------|--------------------------------------------------------|---|-------------------------------------|
| Sexo         | Genero por características<br>sexuales secundarias del<br>trabajador | Cualitativa | Genero         | Nominal   | Masculino<br>Femenino | M<br>F                                                 | 1 | Registro Estadístico de<br>Personal |
| Estado Civil |                                                                      | Cualitativa |                | Nominal   | Soltero               | S                                                      |   |                                     |

|                          | Situación en que se encuentra la<br>persona en relación a su pareja<br>sentimental |             | Estado Civil del documento de identidad |                  | Casado       | С          | Registro Estadístico de<br>Personal |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------|------------------|--------------|------------|-------------------------------------|
|                          |                                                                                    |             |                                         |                  | Divorciado   | D          |                                     |
|                          |                                                                                    |             |                                         |                  | Viudo        | V          |                                     |
| Antigüedad en el trabajo | Años laborados en la institución de desde la fecha de ingreso                      | Cualitativa | Tiempo en años                          | Cardinal         | Años         |            | Registro Estadístico de<br>Personal |
| Tipo de contrato         | Clasificación que se                                                               | Cualitativa | Denominación de                         | Nominal          |              |            | Registro Estadístico de             |
|                          | le da al contrato<br>laboral acordado<br>entre empleador y empleado,               |             | Contrato de trabajo                     | ()<br>()         |              |            | Personal                            |
| Monto Salarial           | Remuneración bruta percibida en forma efectiva por el trabajador. Según boleta     | Cualitativa | Monto de Ingreso total por trabajador   | Cardinal abierta | Nuevos soles | De 1 a más | Registro Estadístico de<br>Personal |



#### **ANEXO 2:**

### ✓ DIRECTIVA ADMINISTRATIVA No 003.2016-OP-OEA-HONADOMANI-SB





Directiva para la Atención médica a los trabajadores en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

# DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N º 003-2016-OP-OEA-HONADOMANI-SB

# <u>DIRECTIVA PARA LA ATENCION MÉDICA A LOS TRABAJADORES EN EL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOMÉ</u>

### I. FINALIDAD



Establecer los mecanismos para la gestión de la atención médica de los trabajadores en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" en el marco de mejora continúa de la calidad de los servicios, que contribuyan en el cumplimiento de la misión institucional.

#### **OBJETIVOS**

Establecer criterios y procedimientos normativos para el proceso de atención médica a los trabajadores en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

# III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Las disposiciones contenidas en la presente directiva administrativa son de aplicación obligatoria al personal nombrado, contratado a plazo fijo y contratado bajo el régimen CAS, del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.

#### IV. BASE LEGAL



- Ley Nº 26790 Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud
- Ley 28949 Eliminación Progresiva de Contrato Administrativo de Servicios-CAS
- Decreto Legislativo Nº 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo Nº 005-90-PCM.
- Decreto Legislativo Nº 1057, que regula el régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios
- Decreto Supremo Nº 075-2008-PCM, Reglamento del D. Leq. Nº 1057
- Decreto Legislativo Nº 1023 que crea la autoridad Nacional del Servicio Civil , Rectora del Sistema Administrativo de Gestión de los Recursos Humanos del Sector Publico.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 238-2014-SERVIR-PE, Directiva Nº 002-2014-SERVIR/GDSRH, "Normas para la Gestión del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos en las entidades públicas
- Resolución de Secretaria General Nº 014-2016-SG/IGSS, que delega facultades a las Oficinas de Recursos Humanos para formalizar la acciones de personal.



# **DISPOSICIONES GENERALES:**

La atención médica para los trabajadores estará a cargo del Médico de Salud Ocupacional de la Oficina de Personal quien también realizará las funciones de Medico de Personal, en el horario de 7.00 am a 3.00 pm. de lunes a viernes.

Para que los trabajadores hagan uso de este servicio, traerán la siguiente documentación:

- Historia Clínica
- Permiso autorización de su jefatura inmediata o superior
- Ticket de consulta de Servicio Social

Si la atención por enfermedad requiere de atención especializada, será el médico de personal quien refiera al servidor para la atención del especialista de turno del hospital o de ESSALUD. No serán aceptados los descansos otorgados por médicos de la Institución que no sea la del médico de personal o especialistas previa derivación debidamente autorizada.

#### 5.2 **DEL DESCANSO MEDICO**

El médico de personal está facultado para otorgar Descanso Médico hasta un máximo de 2 días. Dicho descanso debe registrarse y emitirse en la misma fecha del otorgamiento en el Sistema Informático de Personal.

En ausencia del Médico de Personal será el **médico jefe de guardia** el autorizado para dar la atención médica, y de ser el caso otorgará el descanso (máximo 1 día). Este hecho debe ser obligatoriamente reportado en el rubro de incidencias del libro de guardias. El referido Descanso Médico será validado por el médico de personal siempre que cumpla con los requisitos mencionados en el numeral 5.1.

# **VISADOS DE DESCANSO MEDICO**

Los certificados médicos expedidos por otras instituciones de salud y médicos particulares serán visados por el médico de personal, siempre que reúnan los siguientes requisitos:

- Certificado médico en formato institucional cuando es expedido por dependência de Instituciones de Salud.
- Certificado médico en formato del Colégio Médico cuando es expedido por instituciones y/o médicos particulares.
- Recetas médicas,
- Factura o boleta de medicamentos.
- ✓ Los certificados acumulados durante el año calendario que excedan los 20 días serán derivados a la Unidad de Bienestar de Personal para que en coordinación con los interesados sean visados por **ESSALUD** previo cumplimiento de los sustentos correspondientes.





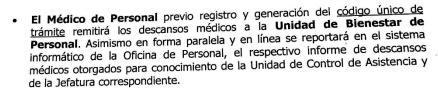


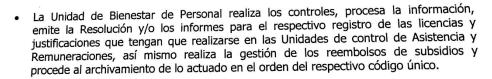


#### 5.4 DEL TRÁMITE

Los descansos médicos con la documentación sustentatoria tendrán el siguiente trámite:

- Los Descansos Médicos cuando son expedidas por el médico de personal se realiza el registro en forma inmediata. Luego los descansos emitidos en el día se consolidan y deben ser remitidos a la Unidad de Bienestar de Personal.
- Los Descansos Médicos de otras instituciones y particulares se presentarán directamente al Médico de Personal de la Oficina de Personal dentro de las 72 horas de inicio de la enfermedad con la conformidad de la Jefatura inmediata.









- 6.1 En caso de inasistencias del trabajador por motivos de enfermedad, este tiene la obligación de comunicar con la inmediatez del caso a su jefatura y Oficina de Personal para la aceptación de la regularización correspondiente.
- 6.2 En caso de no proceder el visado de descanso médico, el medico de personal registrará en la hoja de trámite en la sección observaciones el motivo que impide dicho visado de acuerdo a la directiva.
- 6.3 El trabajador que se considere afectado con el numeral anterior, podrá apelar dicha acción a la Oficina Administrativa del Hospital, quien será para los efectos mencionados, la última instancia.

# VII. <u>RESPONSABILIDADES:</u>

Son responsables de dar cumplimiento a la presente directiva:





- ✓ El médico de Personal, la Jefatura de la Oficina de Personal, Unidad de Bienestar
- ✓ Jefaturas de Oficinas, Departamentos y/o Servicios son responsables de otorgar las autorizaciones cuando los trabajadores requieran la asistencia médica correspondiente.



#### VIII. <u>DISPOSICIONES FINALES</u>

Los casos no previstos en la presente directiva o que presenten dudas en su interpretación, serán resueltos por la Oficina de Personal en el marco de la normatividad vigente.



