

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL



Trabajo de Suficiencia Profesional

Características de incapacidad laboral temporal en el Hospital II

Jorge Reátegui Delgado de EsSalud - Piura, 2016

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

Presentado por:

Autor: Bachiller Rosa Eliana Chuica Arévalo

Lima – Perú

2017

DEDICATORIA

Primeramente a Dios, y a la Virgen de Guadalupe, por estar siempre conmigo, a mis amados hijos, son mi motor, a mi madre con su ejemplo me enseñó a luchar por mis proyectos y sueños; a mi tío y sus hijos por su apoyo, y a todas las personas maravillosas, aunque no diga sus nombres, ellos saben, quienes son me ayudaron hacer realidad este proyecto; sin ellos no habría sido posible, y a mi querida y recordada abuelita.

AGRADECIMIENTO

A Dios Todopoderoso por haberme
iluminado a culminar mis estudios,

A los docentes de la Universidad “Inca
Garcilaso de la Vega”, por sus
enseñanzas compartidas.

A los trabajadores del Hospital II Jorge
Reátegui Delgado de EsSalud. Piura,
sin cuya presencia y participación no se
concretaría la presente investigación.

INDICE

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	vi
Abstract	viii
Introducción	1
Capítulo I: Planteamiento del problema	
1.1 Descripción de la realidad problemática	3
1.2 Formulación del problema	6
1.3 Objetivos	7
1.4 Justificación e importancia	8
Capitulo II: Marco Teórico	
2.1 Antecedentes	10
a) Internacionales	10
b) Nacional	21
2.2 Bases teóricas	31
2.3 Definiciones conceptuales	35
Capítulo III: Metodología	
3.1 Tipo y diseño utilizado	38
3.2 Población y muestra	39
3.3 Identificación de la variable	40
3.4 Técnicas é instrumentos de evaluación y diagnóstico	42
3.4.1 Técnicas	42
3.4.2 Instrumentos	43

Capítulo V: Procesamiento, presentación y análisis de los resultados	
4.1 Procesamiento de los resultados	44
4.2 Presentación de los resultados	45
4.3 Análisis general y discusión de los resultados	71
4.3.1 Análisis general según dimensiones	72
4.3.2 discusión de resultados	74
4.4 Conclusiones	78
4.5 Recomendaciones	79
Capítulo V: Intervención	
1.- Denominación del Programa de Intervención	81
2.- Justificación del problema	81
3.- Sector al que se dirige	84
4.- Establecimiento de objetivos	
4.1.- Objetivo general	84
4.2.- Objetivos específicos	84
5.- Metodología de la intervención	85
5.1.- Desarrollo de sesiones del programa de intervención	86
5.2.- Instrumentos y materiales a utilizar	97
6.- Cronograma	98
Referencias bibliográficas	99
Anexos	103

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, se realizó en el ámbito del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, ESSALUD-Piura, con el objetivo de conocer las características de la incapacidad laboral temporal durante el año 2016. Se contó con una población muestral de 104 trabajadores. La metodología fue de tipo cuantitativa, con diseño descriptivo. Se utilizó la técnica de encuesta, y análisis documental. La aplicación de los instrumentos permitió obtener los siguientes resultados: La incapacidad temporal laboral, según la edad y sexo de los trabajadores, está dada porque la mayoría pertenecen al género femenino (97.8%), están en el rango de entre 51 a 60 años de edad; el grupo de trabajadores presenta como características principales que la mayoría del personal son nombrados, y técnicos, tiene función asistencial, y llevan laborando más de 5 años, han faltado mínimo una vez a su centro de trabajo; más de la mitad están expuestos a enfermedades; la función que desempeñan no constituye razón para el incremento de ausencias laborales. La mayoría laboran en el área administrativa, en el Servicio de Emergencia, están expuesta a contagiarse de una enfermedad. Las Causas o contingencias de la incapacidad laboral temporal se asocian a enfermedades relacionadas al sistema respiratorio, a pesar de que más de la mitad de los trabajadores no padecen enfermedades. La Temporalidad de la incapacidad laboral duró entre 3 y 5 días; el trabajador incapacitado recibió apoyo del Hospital. La constatación de la incapacidad laboral temporal se realizó mediante la presentación del certificado médico, avisaron el mismo día. Los trabajadores si creen necesario y apoyan el diseño e implementación de un programa preventivo, al inicio del vínculo laboral, y

anual para disminuir la Incapacidad laboral temporal en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud-Piura.

Palabras claves: Incapacidad laboral, enfermedades comunes, programa de prevención, Hospital, EsSalud.

ABSTRACT

The present research work, was carried out in the field of Hospital II Jorge Reátegui Delgado, Desalud-Piura, with the objective of knowing the characteristics of the temporary work disability during the year 2016. A sample population of 104 workers was counted. The methodology was of quantitative type, with descriptive design. We used the survey technique, and documentary analysis. The implementation of the instruments allowed for the following results: The temporary job disability, according to the age and sex of the workers is given because the majority belong to the female gender (97.8%), are in the range of between 51 to 60 years of age; The group of workers presents as the main characteristics that most of the staff are appointed, technicians, have assistance function, and have been working for more than 5 years, have missed only once to their work center; More than half are exposed to diseases; The role they play is not a reason for the increase in labor absences. Most of them work in the administrative area, in the emergency service, they are exposed to being infected with a disease. The causes of temporary disability are associated with diseases related to the respiratory system, although more than half of the workers do not suffer from disease. The temporality of the incapacity of work lasted between 3 and 5 days; The incapacitated worker received support from the Hospital. The finding of the temporary incapacity was made by the presentation of the medical certificate, and they notified the same day. The workers if they believe necessary and support the design and implementation of a preventive program, at the beginning of the labor bond, and annual to decrease the temporary work disability in the Hospital II Jorge Reátegui Delgado, in health-Piura.

Key words: Job incapacity, common illnesses, prevention program, Hospital, health

INTRODUCCIÓN

La presente investigación asume el estudio de la incapacidad laboral temporal asociada a la presencia de enfermedades comunes. A nivel de la seguridad social, la alteración de la salud, es una realidad que, al menos, tiene un doble y posible aspecto: presumiblemente curará o será permanente.

El estudio ejecutado en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud Piura, año 2016, no solo promueve la necesidad de generar una cultura de prevención entre los trabajadores, sino también destacar la importancia de generar estudios de índole social para conocer la problemática que afecta a los trabajadores de un establecimiento de salud. Además el trabajo de investigación innova con el aporte de la creación de un instrumento propio para ser aplicado en la búsqueda de información referente a la incapacidad laboral temporal por enfermedades comunes.

Este trabajo de investigación, contiene información que deberá ser aprovechada por la Dirección del establecimiento de salud para mejorar las condiciones laborales del personal que trabaja en las diversas áreas administrativas y asistenciales.

El presente trabajo de investigación se dividió en cinco capítulos, los cuales se describirán brevemente a continuación: **el Capítulo I: Planteamiento del Problema:** Contiene la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema, los objetivos que guía el estudio y la justificación e importancia del estudio. **El capítulo II: Marco Teórico:** Contiene los antecedentes de estudio, la base teórica relacionada con la incapacidad laboral temporal las definiciones conceptuales de la variable. **El Capítulo III: Metodología:** Contiene el tipo y diseño de investigación, la población y muestra, la identificación y operacionalización de la variable así como los métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos, **El Capítulo IV: Procesamiento, presentación y análisis de los resultados:** contiene el procesamiento, presentación y análisis de los resultados, así como las conclusiones a las que se arribó, y las respectivas recomendaciones **El capítulo V: Programa de Intervención:** contiene el diseño del programa de capacitación para prevención de enfermedades, con sus objetivos, justificación y el diseño de

las actividades, adecuadamente calendarizadas. Finalmente se presenta la bibliografía empleada signada bajo el estilo APA y los anexos.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática:

Según la Organización Internacional para el Trabajo, (2005), define la incapacidad laboral temporal, como, la ausencia por motivos de salud, accidente laboral, o accidente común, certificadas por un médico, las cuales pueden estar subsidiadas o no. La incapacidad laboral temporal, es un fenómeno que tiene repercusión en distintos ámbitos, como son, económicos, social y salud.

Las ausencias por enfermedad de los trabajadores en las empresas privadas, como las instituciones públicas, se debe a muchas causas, una de ellas es el cambio climático, como indica las Naciones Unidas, (2014), es uno de los mayores desafíos de nuestros tiempos, que ocasiona una presión adicional para nuestras sociedades, y el medio ambiente, y que es de alcance mundial; lo que ha traído como consecuencia, desastres naturales, como son, precipitaciones pluviales, inundaciones, granizos, tornados, huracanes, tsunamis, los mismos que son destructivos, esto a su vez conlleva a que aparezcan epidemias, enfermedades de piel, infecciones respiratorias.

Nuestro país, también se ha visto afectado por este fenómeno climático, ya que, sufrimos de sequías, heladas y friaje en la zona alto andina, Puno; lluvias intensas que causan huaycos, desbordes de los ríos, aislamiento de la población por interrupción de las carreteras, en el norte de Perú, quebrando la salud y economía de la población en general.

En el Departamento de Piura, ubicado en el norte del país, en los meses de verano soporta lluvias intensas, aislamiento, inundaciones por desbordes de los ríos y quebradas, incremento de la temperatura, que muchas veces llega a 40 grados, según el SENAMI, (2017), provocando epidemias, como la malaria,

dengue, enfermedades de la piel, infecciones respiratorias, como la influenza, infecciones intestinales; además, el incremento en el precio de los alimentos por escasez, mermando nuestra economía.

El sedentarismo, es otro elemento de peligro que predomina en este momento, afectando la calidad de vida de la población. La Organización Mundial de la Salud, (2013), relacionó el sedentarismo como uno de los cuatro componentes de mayor peligro de muerte, y estima que en el mundo 3,2 millones de defunciones anuales pueden atribuirse a esto.

De acuerdo a los trabajos de investigación consultados, (Rodríguez, 2014; Jave, 2015; Guerrero y Díaz, 2016; La Fuente, 2012; Ferraro, 2016; Pinedo, Rivera, 2017; indican que las ausencias laborales, son de corta duración. Generalmente, el absentismo laboral por enfermedad, (67.4%), es inferior a cinco días al año, y se relaciona con dolencias leves, problemas familiares y/o tramites personales.

Asimismo muestran que la duración de la incapacidad laboral temporal está asociada, no sólo por problemas de salud, sino también por las características demográficas y sociales del trabajador, y por las condiciones de trabajo y el sector laboral.

Para brindar atención médica a la población de esta parte del país, se creó el 06 de Setiembre de 1,951, el Hospital II Jorge Reátegui Delgado, ubicado en la Avenida Grau N° 1150, en el Distrito, Provincia y Departamento de Piura, tiene una población de 374 trabajadores, entre profesionales, técnicos asistenciales y administrativos, bajo diferentes regímenes laborales, como son: D.L N° 20530; D.L. N° 276, nombrados; D.L N° 728, Contrato a Plazo Indeterminado; D.L N° 1057, Contrato Administrativo de Servicio, (CAS). Tiene por finalidad dar cobertura de atención médica a los asegurados y sus derechohabientes.

La incapacidad laboral temporal, es un problema de constante preocupación para los organismos públicos y privados, debido que ésta baja laboral disminuye la producción de sus actividades planificadas, como es el caso del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud-Piura, que por la ausencia por enfermedad de los Servidores reduce la capacidad de atenciones médicas, el desarrollo de las diversas actividades y tareas programadas, las que muchas veces quedan pendientes, y/o acumuladas, esta falta de personal por problemas de salud, ocasiona la reprogramación de las consultas externas, e intervenciones quirúrgicas.

Las incapacidades laborales, que se han presentado en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado, durante el año 2016, van desde 01 día hasta 30 días. Para justificar la inasistencia por enfermedad los trabajadores tienen que presentar al Área de Personal un Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo, (CITT), o un certificado médico particular; si la incapacidad laboral supera los 20 días al año, tiene que ser canjeado por un CITT, en el Centro de Atención que le corresponde a cada asegurado de acuerdo al lugar de residencia; a partir del vigésimo primer día, las incapacidades son subsidiadas, las mismas que puede ser hasta 11 meses 10 días, consecutivos, es decir 340 días; y no consecutivos no mayor 540 días, en el lapso de 36 meses, (Resolución de Gerencia General N° 1311-GG-EsSalud-2014).

Este fenómeno de la incapacidad laboral si bien implica la indisposición laboral, y esta deserción no supone ninguna disminución salarial si se justifica con un certificado médico, es fácil inducir que se use también como herramienta para asuntos personales, familiares, burocráticos, etc.; en los que son determinantes variables no afines con la salud, (Núñez, 2012).

Para el desarrollo del Trabajo de investigación se ha considerado el total de las incapacidades laborales temporales por enfermedades comunes que han afectado a los servidores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, durante el año 2016.

El objetivo de este trabajo de investigación, es conocer las características de la incapacidad laboral temporal en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud – Piura, que han presentado los Servidores profesionales y técnicos asistenciales y administrativos durante el año 2016, y proponer las soluciones idóneas para disminuir las incapacidades laborales, lo que redundará en el bienestar del personal, y beneficio de la institución, ya que, contarían con trabajadores sanos física y mentalmente y por ende el incremento en la producción.

1.2. Formulación del Problema. -

1.2.1 Problema General

- ¿Cuáles son las características de incapacidad laboral temporal en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud Piura, año 2016?

1.2.1 Problemas Específicos

- ¿Cuáles son las características de la incapacidad laboral temporal en la dimensión grupo de trabajadores en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016?
- ¿Cuáles son las características de la incapacidad laboral temporal en la dimensión Área o Puesto laboral en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016?
- ¿Cuáles son las características de la incapacidad laboral temporal en la dimensión Causas o contingencias en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016?

- ¿Cuáles son las características de la incapacidad laboral temporal en la dimensión temporalidad en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016?
- ¿Cuáles son las características de la incapacidad laboral temporal en la dimensión constatación en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016?
- ¿De qué manera se puede disminuir la Incapacidad laboral temporal en los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016?.

1.3. Objetivos:

1.3.1 Objetivo General

Conocer las características de la incapacidad laboral temporal en los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Evaluar las características de la incapacidad laboral temporal en la dimensión grupo de trabajadores en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016.
2. Evaluar las características de la incapacidad laboral temporal en la dimensión Área o Puesto laboral en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016.
3. Evaluar las características de la incapacidad laboral temporal en la dimensión causas o contingencias en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado EsSalud-Piura, año 2016,
4. Evaluar las características de la incapacidad laboral temporal en la dimensión Temporalidad en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016

5. Evaluar las características de la incapacidad laboral temporal en la dimensión constatación en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016
6. Diseñar un programa preventivo, al inicio del vínculo laboral, y anual para disminuir la Incapacidad laboral temporal en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud-Piura.

1.4 Justificación e importancia:

La modernización ha traído como consecuencia muchos problemas, un aspecto importante es la salud, debido al sedentarismo, la mala alimentación, el estrés, el endeudamiento con entidades bancarias; lo que ocasiona que no nos preocupemos por invertir en nuestra salud, la que se ve afectada.

La finalidad de este trabajo de investigación, es identificar las causas de la incapacidad laboral temporal en los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud-Piura en el año 2016, ya que, la inasistencia de estos trabajadores ocasiona baja en la producción, disminución en la calidad de atención, sobre carga laboral, y el malestar entre los trabajadores, debido a la falta de recursos humanos, tienen que cubrir las labores del personal incapacitado por enfermedad

Con el fin de disminuir la incapacidad laboral temporal en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado, se propone diseñar un programa para prevenir enfermedades, al inicio del vínculo laboral, y anual, que redundaran en beneficio de las dos partes: al trabajador, al estar sano tendrá un mejor rendimiento laboral, y a la institución, porque incrementara su producción; asimismo, implementar estrategias para motivarlo, y modificar los patrones de su conducta.

Es muy importante para el profesional Trabajador Social, conocer esta problemática, sus características y causas que lo originan, y aportar propuestas con el fin de obtener los resultados positivos; asimismo, involucrar a los funcionarios del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, como es el Director, Administrador y Jefe de Recursos Humanos, con el fin de ejecutar acciones para concientizar y crear una cultura de prevención, y cuidado de la salud a todos los trabajadores, é incrementar los niveles de satisfacción laboral.

CAPITULO II: MARCO TEORICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes.-

En el ámbito nacional e internacional se han realizado estudios respecto a la incapacidad laboral temporal, por diversas causas, según las fuentes encontradas mencionan factores importantes a tomar en cuenta, tanto para instituciones y empresas en pro del bienestar integral de sus colaboradores.

Antecedentes internacionales:

Guerrero y Díaz, (2016), titulado “Caracterización del absentismo laboral por causas médicas en una Empresa de alimentos de la ciudad de Bogotá D.C. 2013 – 2014”, en el cual se destaca lo siguiente:

- La ausencia laboral por enfermedad, es un fenómeno complejo é inevitable en el ámbito laboral que afecta a las empresas privadas é instituciones públicas, sin tener en cuenta el sector económico, y actividades que realizan, produciendo deterioro en el clima laboral de la empresa; asimismo, afecta la productividad.
- El objetivo principal de la Empresa y empleado, es disminuir los días de inasistencia por enfermedad, porque afecta la productividad, la misma que está en función de la disponibilidad de la mano de obra.
- Guerrero (2016), señala que, según la Segunda Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo, en el Sistema General de Riesgos Laborales de Colombia en su segunda edición para el año 2013, se establece que el mayor generador de ausentismo por causas médicas, es la enfermedad de origen común 81,8%.

- Se debe realizar investigaciones con el fin de disminuir el ausentismo laboral por enfermedad, é identificar las causas que lo originan, y proponer programas de prevención de enfermedades en los trabajadores de las empresas é instituciones estatales, lo que redundará en beneficio de todos, ya que este fenómeno también afecta a Colombia, y a nivel internacional.
- Para el desarrollo de este trabajo de investigación, se efectuó un estudio descriptivo de tipo transversal, se ingresó todas las incapacidades presentadas durante los años 2013 y 2014. Para el procesamiento de los resultados se utilizó el programa SPSS.
- El investigador obtuvo los siguientes resultados:
 - Registro de 575 incapacidades, de las cuales 387 fueron por enfermedad de origen común, y 188 por accidentes de trabajo. Asimismo, la Empresa tuvo una pérdida de 3.326 días por ausentismo; un 45,09% se presentó en 2013, y el 54,91% restante en 2014; 1,985 fueron por enfermedad común, y 1,341 por accidentes de trabajo. La principal causa de ausencia por enfermedades de origen común fueron patologías asociadas al sistema músculo esquelético, y por accidentes de trabajo, las lesiones en manos.
- Conclusión:
 - En el año 2014, los accidentes de trabajo disminuyeron con relación al año 2013, y el sistema más afectado en lo que se refiriere a enfermedad común fue el osteo muscular. Por lo que, el autor sugiere implementar un sistema o programa de vigilancia y análisis en el Centro de Trabajo para identificar los factores de inseguridad, y mermar los riesgos.
 - Asimismo, se detectó que, el porcentaje inasistencia por enfermedad común fue de 67.30 %, y del total de incapacidades los más afectados fueron los

trabajadores del sexo masculino (63,83%), y género femenino (33,17%). En otros estudios también se encontró que la enfermedad común, es la causa de incapacidad laboral, como es el estudio realizado por Vázquez, (2013).

- En el presente trabajo la enfermedad común fue la responsable del 67,30% de las incapacidades registradas en la base de datos, y en contraste con la literatura se encontró que otros estudios en los que también se reporta que el mayor número de incapacidades son generadas por enfermedades de origen común, (66,90%); estudio de Vázquez, (2013).

Lafuente, (2012), Tesis Doctoral, titulado “La incapacidad Temporal en el régimen general de la Seguridad Social”, en el cual indica:

- La incapacidad temporal, es una contingencia protegida de carácter profesional que muestra tres elementos propios que la definen: la inhabilitación del trabajador para el desempeño de su labor, en el tiempo; su constatación por los organismos públicos competentes, y la necesidad de recibir asistencia sanitaria dirigida a la recuperación de la salud y su capacidad laboral.
- La incapacidad temporal, según Texto de Refundidos Ley General de Seguridad Social 2015, (España), contempla una duración de 365 días, una prórroga ordinaria de 180 días, y en caso sea necesario se valorará una prórroga especial, de hasta tres meses para la recuperación o la mejora del trabajador, y/o hasta un máximo de 730 días.
- El subsidio económico, en caso de contingencia profesional, su abono se realiza sobre el 75% de la base reguladora de la prestación desde el día siguiente de la contingencia; ya que, el día del accidente lo paga la empresa;

mientras que para las contingencia comunes no existe subsidio en los primeros tres días; del 4° al 20° día de la baja, el pago es del 60%, y del 21° día es del 75%.

Ferraro, (2016), estudio, denominado: “Incidencia de ausentismo laboral y factores determinantes en el personal de enfermería del Hospital Zonal Especializado en Oncología Luciana Fortabat de Olavarría”, en el cual aporta lo siguiente:

- La ausencia laboral por enfermedad representa un creciente problema debido a su negativo impacto económico y moral.
- Las Licenciadas en enfermería constituye el mayor número de recursos humanos en las Áreas de Hospitalización en los Establecimientos de Salud, designadas a la atención oportuna de los pacientes hasta la recuperación de su salud, evitando complicaciones que puedan poner en riesgo la vida de los mismos.
- El investigador Ferraro, (2016), indica que, según datos aportados por la Canadian Health Services Research Foundation (2001), los índices relacionados con el ausentismo laboral en enfermería son mayores que en el resto de las profesiones sanitarias; en vista que, el personal de enfermería en su centro de trabajo, no solo se enfrentan a diversas exigencias físicas, y psicológicas, sino, también a exposiciones mecánicas, y choques sociales frecuentes.
- Las constantes ausencias del personal de enfermería, alteran la programación de las actividades en los servicios de los establecimiento de salud; porque se tienen que realizar cambios de horarios, actividades, sobre

carga de trabajo para el resto del personal, lo que ocasiona reclamos, molestia en el grupo de trabajo, disminución en la calidad de la atención que se le ofrece al paciente.

- El autor indica que se deben implementar programas, sistemas, y/o alternativas para disminuir el ausentismo laboral por enfermedad, lo que redundará en beneficios de los trabajadores, entidades tanto privadas como estatales, y sobre todo en mejorar la atención de los pacientes.
- La investigación es descriptiva cuantitativa de corte transversal, y retrospectiva, realizado desde el 01 de Enero al 31 de Diciembre del 2014. El instrumento utilizado es la recolección de datos.
- Obteniendo los siguientes resultados:
 - 52% de ausencia por enfermedad; lo que hace un total de 1,417 días
 - Julio, Marzo y Noviembre, son los meses de mayor ausentismo, con una media de 8 y 6 ausencias; cuyo promedio mensual es de 5.2 trabajadores.
 - 622, es el promedio de días perdidos. En Junio, (161 días), Mayo, (160 días), Marzo, (151 días), y Abril con 150 días de incapacidad.
 - La incidencia global de ausentismo fue de 21,2 de incapacidad temporal.
- Conclusiones:
 - La incidencia de ausentismo de los enfermeros del Hospital de Oncología, es media-baja, resultando, significativamente mayor en trabajadores de sexo femenino, mayores de 45 años.
 - El constante desempeño de las funciones del personal de enfermería, puede ocasionar desgaste físico y mental, provocando incapacidad laboral, prevaleciendo patologías psiquiátricas; a este se le suma la insatisfacción por los bajos sueldos, y las malas relaciones interpersonales entre los

compañeros de trabajo; por lo que se hace necesario coordinar y unificar criterios con los funcionarios de las empresas para la ejecución de programas de prevención.

Cárdenas, Holguin, Sandoval, (2016), tesis denominado “Absentismo laboral y prevalencia de síntomas musco esqueléticos en área de desprese, empresa avícola del Valle del Cauca 2015”, en cual resaltamos lo siguiente:

- En la Segunda Encuesta Nacional de Condiciones de Salud, y de Trabajo en el Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo de Colombia, enmarcada en la estrategia Iberoamericana de Seguridad y Salud en el Trabajo 2010-2013, se determinó que el mayor generador de absentismo laboral, es la enfermedad de origen común con el 81.8%, le siguen otras causas 7.3%; por accidente de trabajo 0.9%, y la enfermedad laboral, con el 0.7%, además, concluye que el 90 % de las enfermedades laborales corresponden a trastornos músculo esqueléticos (TMEs), seguida de patología auditiva el 4%, trastornos mentales 1.1%, y lesiones de la piel 1.0%, según lo reportado.
- El importe monetario que ocasiona las ausencias laborales por los trastornos músculo esqueléticos, en los trabajadores por los días perdidos de trabajo e invalidez se computan en 215 mil millones de dólares al año en Estados Unidos. En la Unión Europea los costos económico por enfermedad, y accidentes de trabajo representan 2.6% a 3.8% del producto interno bruto, 40% a 50% de esos costos se deben a los trastornos músculo-esqueléticos.
- El índice de frecuencia del absentismo laboral de toda la Empresa Avícola en estudio hasta Diciembre del 2015, fue del 22.7% distribuido así: 51% cuadros virales, 24% osteo muscular, 11% respiratorios, 7% gastrointestinales, 4%

neurológicas, y 3% otras. (Datos suministrados por la empresa avícola, base de datos ausentismo 2015).

- Es un trabajo descriptivo, cuantitativo. La población de estudio son 298 Operarios del Área de Deprese, una Empresa Avícola; Se tomaron datos de los registros de incapacidades del área de desprese en el año 2015.
- Se aplicaron 110 encuestas socio-laboral a los trabajadores de Desprese obteniéndose los siguientes resultados:
 - La población femenina representó el 62% de los encuestados, y la masculina el 38%.
 - Las edades prevalentes estaban entre los 18 a 30 años con un 63 %, seguido de 31 a 40 años, con un 33%, de 41 a 50 años, un 3 %, y solo 1% para edades entre 51 a 60 años.
 - El mayor nivel académico de los encuestados fue la secundaria completa con un 57%, técnico con un 37%, primaria completa con un 3%, profesional con un 2%, y por último secundaria incompleta con el 1%.
 - El 66% de la población trabajadora del área de Desprese tiene una talla entre 1.5-1,7mts, seguido de un 24% con talla mayor de 1.7 mts, y por último menor de 1.5mts con un 10%.
 - Se procesó base de datos de absentismo laboral del área de Desprese suministrada por la Empresa Avícola; se obtuvo 485 registros de incapacidades en el año 2015, dichos datos se procesaron en su totalidad.
- Conclusión:
 - El origen más frecuente de ausentismo laboral, es la enfermedad general, seguida de los accidentes laborales, y la enfermedad laboral. El género que más se ausenta es el femenino; Los trabajadores del cargo de Desprese automático son los que

más se incapacitan. Se observa incremento del ausentismo laboral en el área de Despese de la Empresa Avícola en los meses de Octubre, Noviembre y Diciembre y Marzo; meses en los cuales hay aumento en la producción y del consumo de aves.

Villaplama, (2012), Trabajo de investigación, titulado: "El absentismo laboral por incapacidad laboral derivada de contingencias comunes en el período 2005-2010", en el cual se destaca lo siguiente:

- En el inicio de la incapacidad temporal, en su duración, y en la reincorporación laboral, además del estado de salud, están implicadas una serie de variables que determinarán finalmente la decisión de ausentarse y solicitar el parte de baja.
- La ausencia por enfermedad depende tanto de la capacidad para asistir al trabajo, reducida en los casos de una salud deteriorada, como de la motivación de la asistencia al trabajo por parte del empleado (Nicholson, 1977).
- Desde estos planteamientos el absentismo laboral se interpreta más como un efecto de salud organizacional que como una única consecuencia de la enfermedad del empleado; se trata de una conducta originada por la exposición a una serie de variables (Rhodes y Steers, 1990), en la que la salud y el diagnóstico médico son un componente más del proceso de decisión individual del trabajador que puede derivar, en un extremo, en el comportamiento fraudulento de absentismo y, en el opuesto, conducir a una "obligada" presencia de quién acudirá a trabajar incluso estando enfermo, lo que provoca presentismo.
- Otra dificultad añadida, como se ha apuntado, radica en el hecho de que no exista hasta hoy en la legislación española ninguna definición "oficial" aunque en gran medida los informes y estudios emplean el absentismo para referirse a la no

asistencia al lugar de trabajo, durante la jornada establecida, por razones legalmente justificadas y no justificadas, de tal forma que podría implicar tanto un inicio tardío o la finalización adelantada de la jornada de trabajo, como no ir a trabajar durante uno o más días; mientras que ausentarse por vacaciones no sería considerado como tal, (Durán, 2010).

- Uno de los argumentos que justifica el estudio del absentismo laboral, es el elevado coste que ocasiona, y de ahí la necesidad de intervenir en la mejora del conocimiento sobre un fenómeno que se percibe como falta de control por parte de los gestores.
- La salud y promoción del bienestar laboral, y el desarrollo de programas de prevención del absentismo, es compatible con la elaboración de políticas, y la adopción de estrategias para la contención del gasto, derivado del mismo y deben ser complementarios.
- En el informe realizado por la OMS muestra un flujograma en el cual indica que el ausentismo laboral, es un tema de interés mundial, “cuya prevención promueve el interés empresarial para mejorar los espacios laborales insanos e inseguros dada su repercusión sobre la salud de forma directa o mediatizada mediante la vivencia de estrés, y cuyos resultados son absentismo, presentismo, pérdida de productividad y rentabilidad empresarial” (OMS, 2010, p.6).
- Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, se procesó 598,988 incapacidades temporales, con una duración de 15 a 365 días, con fecha de inicio y finalización entre el 01/01/2005 y el 31/12/2010. La población del estudio comprende la totalidad de los trabajadores protegidos de una mutua. La muestra está compuesta por los trabajadores adheridos a la mutua en contingencia común que durante los

seis años del periodo de estudio (2005-2010) presentaron, al menos, un proceso de baja en dicha contingencia de una duración superior a 15 días.

- Se obtuvieron los siguientes resultados:
 - Se observa que el número de bajas gestionables por la mutua representa el 37.48% del total de las bajas de incapacidad temporal. De estas, el porcentaje que corresponde a enfermedad, excluido el accidente no laboral, ha ido reduciendo su frecuencia, dado que al inicio del periodo (2005) representaba un 97.5% frente al 93% registrado en 2010.
 - La edad media de los empleados que a lo largo de estos seis años han causado uno o más procesos de incapacidad temporal es de 40.46 años, y la puntuación mediana es de 38 años.
 - La edad media de los hombres que inician un proceso de incapacidad temporal es de 41.60 años y en las mujeres de 39.32 años.
- Conclusiones:
 - El análisis de la clasificación temporal de la frecuencia de la incapacidad temporal evidencia variaciones en función al día de la semana y la época del año, que confirman los hallazgos de otros estudios. Destaca la constancia de la incapacidad temporal los lunes, en relación al resto de días de la semana; así como un incremento de las ausencias al finalizar los periodos festivos y descanso vacacional durante el año.

Pérez, (2014), Tesis titulada: “Análisis del resultado en el proceso e incapacidad temporal en el área de sanitaria de Albacete, influencia del estado de salud, factores sociodemográficos, satisfacción laboral y locus de control”, donde refiere lo siguiente:

- La incapacidad laboral, es un problema sanitario, económico, y social muy importante, que afecta al trabajador, quien padece la dolencia, y el que sufre disminución económica en su capacidad de ingresos.
- En el ámbito de la empresa, los costos económicos derivados de la incapacidad laboral no solo afecta los días perdidos, sino también pérdida de productividad, pago de salarios, tanto al trabajador enfermo, como a la persona que lo sustituye.
- La incapacidad laboral, se considera uno de los indicadores de salud más sensible dentro del campo de la salud laboral.
- Estudio observacional, la muestra, son los pacientes que se encontraban con incapacidad laboral temporal desde hace tres meses, correspondiente a un total de 404, desde el mes de Agosto del 2009 hasta Octubre del 2011, realizándose un seguimiento hasta los 12 meses de incapacidad temporal.
- Se obtuvieron los siguientes resultados:
 - La mayoría de las incapacidades laborales, corresponden a problemas del aparato locomotor, siendo los lumbares los más prevalentes.
 - De los participantes, el 38,9%, presentaron antecedentes de enfermedad mental, siendo más relevante en mujeres con un 54%, y 25.6% en hombres.
 - En cuanto a hábitos tóxicos, se declararon fumadores el 43.1%, consumidores habituales de alcohol 36.4%, y de otros tóxicos 3.2%, el mayor porcentaje en hombres.
- Conclusión:
 - La edad media de los participantes en este estudio han sido de 48.1 años.
 - Las frecuentes son las personas casadas y/o que tienen parejas.

- A pesar de su enfermedad, la mayoría de los trabajadores califican su salud como buena o muy buena, especialmente los de menor edad, mayor nivel de estudio, mayor categoría social, y mayor de satisfacción laboral.

Antecedentes nacionales

Rodríguez, (2014), realizó un Trabajo de Investigación, denominado: “Análisis de ausentismo laboral por enfermedad en el personal de SEDAPAL, en el periodo 2001-2013”, en el cual aporta lo siguiente:

- En la actualidad, el ausentismo laboral, es un problema que afecta a todas las entidades estatales y privadas, y es de alcance nacional é internacional, ya que, la ausencia por enfermedad de un trabajador altera la programación de todas las actividades, incremento de trabajo, y malestar para el resto de los trabajadores, que tienen que realizar el trabajo del empleado incapacitado, disminución en la producción, deficiente desempeño laboral, lo que representa una pérdida económica para la empresa.
- La incapacidad laboral por causa médica, trae consecuencias desfavorables para todos: para el trabajador es quien sufre la dolencia; la empresa disminución de la productividad, la sociedad porque se tarda su crecimiento económico y social. Es importante investigar las causas que originan la ausencia laboral por causa médica en SEDAPAL, detallar sus características, frecuencia, duración, costo, conocer los factores sociodemográficos.
- El autor de este trabajo de investigación, pretender estudiar las características del ausentismo laboral en una empresa pública del Perú, del sector saneamiento, durante un lapso de 13 años, con el fin de utilizar estos resultados para disminuir la

ausencia por enfermedad, y así aumentar la productividad, la economía de la empresa y el bienestar del trabajador.

- La investigación realizada es observacional, diseño tipo descriptivo, retrospectivo y transversal. La población estudiada está constituida por los trabajadores de SEDAPAL.
- Obteniendo los siguientes resultados:
 - Entre los años 2001-2013, en SEDAPAL trabajaron un rango de 1,684 a 2,408 personas, presentando 31,433 certificados de descansos médicos, representando un total de 13,6873 días de ausencias por enfermedad.
 - El valor de la inasistencia laboral por enfermedad en el personal de SEDAPAL durante el año 2013, fue S/. 1´755,985.74 nuevos soles. Se computó teniendo como guía la remuneración diaria de cada trabajador, (costo directo), de acuerdo al cargo y nivel al que pertenecen.
- Conclusiones:
 - Los indicadores de salud ocupacional durante los años del 2001 al 2013, revelan que la cantidad de días de promedio por trabajador, y el número promedio de licencias médicas presentadas en un año por el trabajador aumentó de manera considerable, (de 3.03 a 6.48 y de 0.69 a 1.64, proporcionalmente). Por otro lado, la duración promedio de las licencias médicas disminuyó (de 4.39 a 3.95).
 - La asignación de la incapacidad laboral por grupos de enfermedades indica que la repetición de patologías fue las enfermedades del sistema respiratorio (27.7%), enfermedades del aparato digestivo (20.59%) y enfermedades del aparato locomotor (13.4%). Los certificados médicos con una duración de 1 a 3 días tuvieron el mismo orden; y los descansos médicos con más de 3 días de duración,

las causas principales fueron traumatismos, enfermedades del aparato locomotor y del aparato digestivo.

- En el año 2013, las ausencias aumentaron en los empleados, (2798 certificados y 9658 días de descanso médico). De acuerdo al tiempo de servicio, se visualizó relación entre menos años en la empresa, con mayor ausentismo laboral por enfermedad. Por nivel de remuneración, se obtuvo como resultado que a menos remuneración, mayor ausentismo laboral.
- La mayoría de los certificados fueron emitidos por una clínica privada (69.4%), con una duración de 1 a 2 días, (70.5%). El incremento de los certificados médicos, fueron los meses de Julio (381), Noviembre (371) y Setiembre (362).
- El porcentaje de incapacidad fue 6.48, la frecuencia 1.64, y gravedad 3.95. El sexo femenino presentó las mayores tasas de incapacidad (7.21) y frecuencia (2.60), el género masculino obtuvo mayor porcentaje de gravedad (4.65).
- 1207 trabajadores acumularon entre 1 y 20 días de descanso médicos, y 167 trabajadores superaron los 20 días. Por lo que, SEDAPAL afrontó el importe del ausentismo S/. 814,462.53 (46.4%), y ESSALUD pagó la suma de S/. 941,523.21 (53.6%).

Pinedo, Rivera, (2017), realizaron un Trabajo Académico titulado: “Factores relacionados al ausentismo laboral en el personal administrativo de un Hospital Nacional, Nivel II”, en el cual aporta lo siguiente:

- El proyecto de investigación surge por el interés de relacionar el ausentismo laboral de los trabajadores, con los diferentes factores que se asocian, dentro de cada uno de las áreas de trabajo en los cuales éstos se desempeñan, dado que, la ausencia

laboral por enfermedad incrementa el problema por su desfavorable impacto económico y moral.

- En pocas palabras cuando el clima organizacional es agradable, el índice de ausentismo disminuye, y como consecuencia la empresa obtiene buenos resultados.
- El ausentismo mental, que es como la asistencia física del trabajador, pero su pensamiento se encuentra distante, por lo que se presume que dicho comportamiento influye en la fluctuación de los índices de productividad en forma negativa.
- Lo descrito anteriormente fue observado en el establecimiento de salud a estudiar; en el personal administrativo, para lo cual se indagará los factores relacionados al ausentismo, ya que, implica una gran preocupación para la institución; lo que permitirá conocer los registros de absentismo de los trabajadores administrativos para buscar alternativas de solución y prevención lo que beneficiará a los empleados, parte importante para el funcionamiento del hospital, y a los directivos del centro asistencial, porque desarrollarían una excelente gestión.
- El estudio es descriptivo transversal. La población y muestra está conformada por el total de trabajadores administrativos, (251), según los criterios inclusión y exclusión. La recolección de datos se realizó a través de una entrevista, donde se aplicó una encuesta auto aplicada, diseñada por las investigadoras la que consta de 23 preguntas de varias alternativas para marcar.
- El propósito del trabajo de investigación es:
 - Conocer los factores relacionados al ausentismo laboral en el personal administrativo, que sirva a la institución para diseñar acciones, e implementar

estrategias, tendientes a modificar tales patrones de conducta, brindar motivación al trabajador, y reducir las horas de ausentismo.

Jave, (2015), desarrollo la tesis, titulada: “Análisis de costo por ausentismo laboral atribuibles a licencias médicas por enfermedad Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2015”, en el cual indica lo siguiente:

- La ausencia por enfermedad, es un grave problema nacional é internacional que afecta a todas las empresas públicas y privadas, a nivel nacional é internacional, y ocasiona pérdidas económicas y de producción, por el no cumplimiento de sus metas.
- Rodríguez, (2014), indica que, el principal tipo de ausentismo, es el atribuido a incapacidad médica por causas relacionadas con la salud; bien sea por enfermedad o accidente, el cual ocupa las tres cuartas partes del ausentismo total en las instituciones.
- Con este trabajo de investigación se pretende conocer el impacto económico que enfrentan las empresas por la ausencia por enfermedad de sus trabajadores, y crear mecanismos de solución que permitan reducirlos y recupera su normal funcionamiento, lo que beneficiará a todos.
- El estudio realizado es no experimental; la población y muestra son los Médicos asistenciales y enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, durante el primer semestre del 2015. Para la recolección de datos se elaboró una ficha de recolección de datos, con la finalidad de registrar los antecedentes laborales del personal médicos y enfermeras.

- Se obtuvieron los resultados:
 - La cantidad de ausencias por enfermedad fueron 118, de un total de 1,612 trabajadores entre contratados y nombrados. La tasa de ausentismo 7,3%, y el número de total de días 419, durante el primer semestre 2015.
 - Del 76,3% del personal que presento permiso por enfermedad, fue femenino, y un 23,7% masculino. La situación laboral de la mayoría de los servidores, fueron nombrados (68,6%), y CAS (31,4%). El personal de enfermería reportados enfermos fue (72,9%), y médico (27,1%).
 - Los diagnósticos más frecuentes fueron patología musculo esquelética (25,4%), seguido de infección gastrointestinal (22,9%) e infección respiratoria (17,8%), y el centro de salud donde se atendieron la mayor parte del personal que solicito licencia fue en el propio Hospital Loayza (53,4%), en segundo orden en ESSALUD (26,3%) y seguido de un centro de salud particular (12,7%)-
 - El costo de cada trabajador ausente en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, por encontrarse enfermo asciende a 266.3 nuevos soles, por cada día de inasistencia, y los pacientes no atendidos son un promedio de 10.65, (Médicos y Enfermeras).
 - El importe promedio de absentismo laboral del personal de enfermería equivale a S/. 186,39, y médico es S/. 494,58.
- Conclusiones:
 - El personal de la salud que genera mayores costos por ausentismo laboral por licencias médicas por enfermedad, es el personal médico en comparación al personal de enfermería (S/. 494,58 vs S/. 186,39).

Paurinotto, (2015), trabajo de investigación titulado "Calidad de vida laboral y el índice de ausentismo en el trabajo, de los profesionales de la salud que laboran en

sala de operaciones del Servicio de Pediatría del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Periodo 2014, en el cual indica:

- Desde el punto de vista médico, el deterioro de la salud del trabajador, constituye un motivo de preocupación adicional, debido a que también se debe evaluar el impacto del medio laboral sobre los trabajadores.
- La principal causa de absentismo en el trabajo, es la incapacidad derivada de enfermedades, incluyendo a los accidentes de trabajo y particulares, las cuales pueden constituir hasta las tres cuartas partes del ausentismo en el trabajo.
- La ausencia laboral, es un componente que se debe saber y definir, con el fin de disminuirlo, porque su incremento puede ocasionar elevadas pérdidas en la productividad.
- En Sala de Operaciones del Servicio de Pediatría del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, uno de los problemas críticos que se presentan, es el índice elevado de absentismo en el trabajo, debido a que el grupo de profesionales que laboran como son los Médicos Cirujanos Pediatras, Médicos Anestesiólogos y Enfermeras de quirófano, presentaron un índice de absentismo del 22%, durante el período 2013.
- La asignación de personal profesional en el servicio es insuficiente, lo que origina que tanto Médicos como Enfermeras realicen horas extras u horas compensatorias, para poder cubrir todas las actividades programadas en el servicio.
- Las consideraciones descritas anteriormente despertaron el interés en la realización del presente estudio de Investigación, en el cual se busca demostrar: la relación entre calidad de vida laboral y el índice de absentismo en el trabajo del personal profesional que labora en sala de operaciones de pediatría del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Periodo 2014.

- Se realizó un trabajo de investigación descriptivo, tipo cuantitativo, no experimental de corte transversal. La población y muestra es el personal: Médicos Anestesiólogos, Cirujanos Pediátricos, Enfermeras especialistas en quirófano. Se aplicará cuestionario y ficha de investigación documental.

DIRECTIVA DE GERENCIA GENERAL N° 015-GG-ESSALUD-2014

Mediante Resolución de Gerencia General N° 1311-GG-ESSALUD-2014, se aprueba la Directiva N° 015-GG-EsSalud-2014, Normas y Procedimientos para la Emisión, Registro y Control de las Certificaciones Médicas por Incapacidad y Maternidad en EsSalud-

- **Objetivos:** Crear las normas y procedimientos para la emisión, registro y control de las certificaciones médicas por incapacidad y maternidad en el Seguro Social de Salud-EsSalud.
- **Finalidad:** ...disponer de un documento normativo que uniformice las normas y procedimientos a seguir en los servicios asistenciales y administrativos de EsSalud, con el fin de obtener una eficiente y oportuna gestión de la emisión, registro, y control de la certificación médica por incapacidad y Maternidad en el Seguro Social de Salud – EsSalud.
- **Base Legal:** Todas las leyes, Decretos Supremos, Directivas y Resoluciones, que norman y rigen en la Seguridad Social de Salud.
- **Ámbito de aplicación:** ... todas las Redes Asistenciales y Establecimientos de Salud, incluyendo a otros servicios y modalidades de atención en salud, del Seguro Social de Salud – EsSalud.
- **Responsabilidad;** Los encargados de hacer cumplir las disposiciones de la institución: Gerencia de Prestaciones Económicas y Sociales, Gerencia Central de Aseguramiento, Oficina Central de Tecnologías de la Información y

Comunicación, (OCTIC), la Defensoría del Asegurado, los Gerentes y Directores de Redes Asistenciales, los Directores de los Hospitales, Centros Médicos. Centros de Atención Primaria II y III; y los profesionales asistenciales que otorgan los Certificados Médicos de Incapacidad, (CITT, é Informe Médico de Calificación de Incapacidad – IMECI).

- **Disposiciones:**

- **Disposiciones Generales:**

- **Organización del Sistema Integrado de Gestión de la Gestión de la Incapacidad Temporal:**

- Redes Asistenciales Tipo A y B, Redes Asistenciales Tipo C,

Responsable de la Oficina de Gestión de la Incapacidad Temporal de la Red Asistencial: está a cargo:

- Comités Médicos de Auditoría de la Incapacidad, (COMAI), de los establecimientos de Salud de la Red Asistencial.

- Comisión Médica Calificadora de Incapacidad, (COMECI), Red Asistencial.

- Médicos de Control de todos los Hospitales, Centros Médicos, CAP II, III.

- Centros de Validación de la Incapacidad Temporal, (CEVIT).

- **Disposiciones Específicos:**

- Los Profesionales asistenciales autorizados a emitir los CITT son:

- Médicos especialistas: de acuerdo a las patologías inherentes a su especialidad, y de acuerdo al nivel de complejidad del Establecimiento de Salud.

- Todos los Médicos Cirujanos.

- Médicos de Control, solo para el caso de regularizaciones y/o validaciones de CITT.

- Médicos de Control de Personal, como resultado de la atención brindada.

- Cirujanos Dentistas, de acuerdo a las funciones relacionadas a su cargo.
- Obstetrices, solo para casos de maternidad, embarazo normal,
- Todos los pacientes que acuden a la consulta externa, Servicio de Emergencia, Hospitalizados, tiene derecho a la emisión del CITT, siempre y cuando estén acreditados, se les puede otorgar mínimo 01 y máximo 30 días.
- En caso el paciente transferidos de otros centro asistencial, solo se les emite el CITT, desde cuando ingresa hasta el alta, y los días que amerite. Y el centro asistencial de origen emite el CITT de los días que ha estado hospitalizado.
- En el Servicio de Emergencia, solo se puede otorgar CITT por dos días, y se transfiere al paciente a consulta externa.
- Para la emisión del CITT, el médico debe consignar en la Historia Clínica, la atención, diagnóstico, de acuerdo al código CIE 10, los días de la incapacidad, fecha, sello, firma, colegio médico.
- Los días de la incapacidad laboral por enfermedad son calendarios, se incluye sábados, domingos, feriados, y vacaciones, de ser el caso, no se puede interrumpir porque el paciente está de vacaciones, y al concluir esta proseguir con el descanso médico.
- Contingencias comunes: enfermedad común, accidente común, accidente de trabajo, accidente de tránsito, sin cobertura del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, (SCTR), estas observaciones se deben indicar en la Historia Clínica la copia de la póliza del SOAT y el CIE 10.
- Contingencias Laborales: enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, para la atención el asegurado deberá contar con cobertura del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, (SCRT), para lo cual debe presentar copia de la póliza y el aviso de Accidente de Trabajo, el cual debe estar registrado.

- Los CITT, deben ser emitidos en original, para el usuario, y la copia se adjunta en la historia clínica, el cual esta rotulado “auditoria”, los dos deben estar sellados y firmados por el médico.
- Todos los profesionales que brindan atención médica, son responsables del acto médico, y de todo lo concerniente a los actos realizados. Asimismo, la fecha de la emisión del CITT, no puede ser anterior, ni posterior a la fecha de la atención médica. En caso el paciente por su incapacidad requiera un CITT con fecha anterior a la consulta médica, el Profesional debe anotar en la historia clínica la regularización, con el fin de que el Médico de Control, proceda a emitir el CITT.
- Se puede emitir un CITT por 90 días, en casos que el paciente sea atendido en un Hospital Nacional Especializado en Neurología, y/o Oncología, para lo cual debe constar en la historia clínica, las patologías, que evidencien y justifique la incapacidad prolongada, el período máximo permitido es 340 días.
- Validación de Certificados Médicos:

Todo certificado médico particular, se canjea en el centro asistencial en el cual está adscrito el paciente, se debe presentar antes de los 30 días de haber sido emitido,

2.2 Bases teóricas:

2.2.1. La incapacidad

La Real Academia de la lengua, definió la incapacidad como “falta de capacidad para hacer, recibir o aprender algo”, (tomo6, p. 853 22nd). La expresión Incapacidad es empleada en el ámbito laboral como la acción inesperada que limita el desarrollo del trabajo habitual. Se debe tener en cuenta que la capacidad está establecida por diversos aspectos como son: físicos, educacionales, económicos,

que favorecen o limitan en mayor o menor grado el ingreso de las personas a sus empleos.

La incapacidad puede dividirse en temporal o permanente. La última hace referencia a una disminución de su facultad para realizar su trabajo cotidiano, pero a su vez no genera criterio de invalidez.

2.2.2. La incapacidad laboral

Se conceptualiza, como la disminución de la capacidad de un trabajador para desempeñar las funciones asignadas en su centro de labores, ya sea, por una enfermedad común, físico o psíquico, accidente laboral ó común; la que pueden ser temporal o permanente.

- **Incapacidad Temporal:** condición transitorio en que se encuentra un trabajador para desempeñar sus funciones laborales asignadas en el centro de trabajo, y recibe asistencia médica.
- **Incapacidad Permanente:** Estado del trabajador, después de haber estado con tratamiento médico, no logra recuperarse y se ven afectadas sus facultades físicos, motriz, o psicológicas, lo que le impide realizar sus actividades laborales.

Los trabajadores con incapacidad laboral, tienen derecho a asistencia sanitaria, y el pago de subsidio económico.

2.2.3.- La incapacidad temporal

Es cuando el trabajador padece una enfermedad común, y es recuperable, es decir, la ausencia a su centro de labores es provisional, y superada la dolencia retoma sus labores asignadas con total normalidad.

La situación de incapacidad laboral puede conllevar una *pérdida de ganancia*: tal circunstancia, es la que se trata de proteger con el subsidio por incapacidad temporal.

La incapacidad temporal tiene efectos monetarios y de tipo administrativo. El primero se relaciona con la posibilidad de recibir un subsidio económico por la entidad aseguradora o administradora, tal y como se verá más adelante. El segundo hace referencia que la incapacidad temporal le sirve al trabajador para excusarse de la inasistencia al trabajo por motivos de salud, toda vez que, es importante recordar que la ausencia injustificada al sitio de trabajo constituye una falta disciplinaria ante el empleador.

Las incapacidades temporales se reflejan en un documento expedido en forma autónoma como parte de un acto médico por el profesional tratante, en aras de salvaguardar la integridad bio-psico-social del trabajador enfermo.

Dicho documento le permite al trabajador disfrutar del amparo económico al que tiene derecho según la cobertura del sistema de seguridad social.

2.2.4. Origen de la incapacidad temporal:

El origen de una incapacidad puede ser, por enfermedad común o laboral en cuanto al riesgo que genera el evento. Así mismo en relación con la biomecánica, la Incapacidad puede ser generada por un accidente o enfermedad.

Toda enfermedad o patología, accidente o muerte, que no hayan sido clasificados o calificados como de origen Laboral, se consideran de origen común. Es importante señalar que, si el médico, tiene claro el origen de la condición de salud que genera la incapacidad, es conveniente registrarlo:

- Accidente de trabajo (AT)

- Enfermedad Laboral (EL)
- Accidente Común o Enfermedad Común, que son registrados como enfermedad general (EG).

Tanto el accidente común, como el de trabajo pueden haber ocurrido en el marco de un Accidente de Tránsito, lo cual generaría un Accidente común de Tránsito, y un accidente de trabajo ocurrido en accidente de Tránsito.

2.2.5. Temporalidad de la incapacidad

Se debe señalar que la incapacidad médica, se prescribe por un número de días calendarios máximo por cada certificado así como por un tiempo total de días.

Los días de incapacidad siempre serán calendario, es decir, se cuentan sábados, domingos y festivos sin importar que la incapacidad sea por evento común o de carácter laboral.

La incapacidad temporal, se debe generar desde el mismo día que el médico la expide. Aquellas retroactivas (cuya fecha de inicio es anterior a la fecha de expedición del certificado médico), se recomienda sea generada sólo en casos de pacientes con incapacidad ambulatoria con no más de 3 días de retroactividad, dejando constancia en historia clínica y realizada por motivos administrativos o de oportunidad de acceso a servicio, siempre y cuando exista una congruencia entre la historia natural de la enfermedad, la anamnesis, y el examen físico al momento de la evaluación.

En el caso de pacientes hospitalizados, se podrá generar el certificado de incapacidad temporal desde el inicio de su hospitalización y por periodos cortos de tiempo para excusar la ausencia laboral o al término de la internación, en éste caso

no se considera un certificado retroactivo, toda vez su expedición se entiende desde el mismo día de la hospitalización.

2.2.6. Factores de los que depende la incapacidad

La evaluación de las funciones de los pacientes con incapacidad laboral que padezcan la misma enfermedad, no debe hacerse utilizando los mismos criterios, ya que todos no evolucionan igual, cada caso es único, también depende de las funciones que realiza, y el tipo de empresa. La actitud, incentivo, aptitud de los pacientes juegan un papel muy importante para su recuperación.

La enfermedad o lesión de cada trabajador incapacitado, el rubro de la empresa y las funciones que realiza, está condicionada por los siguientes elementos:

- La Enfermedad o Lesión.
- Los requerimientos del puesto de trabajo.
- El propio trabajador.

Por tanto, en la evaluación de la situación del trabajador/paciente debe hacerse tanto la valoración médica como la del puesto de trabajo.

2.3. Definición Conceptual.-

Incapacidad Laboral Temporal: Estado de salud, en que se encuentra un trabajador por haber sufrido una dolencia física, psíquica, o motriz, accidente laboral, o común, y le impide realizar sus actividades en su centro de labores, dicho impedimento es recuperable.

Enfermedad Común: Alteración de la salud que no tenga la condición de accidente no laboral, accidente de trabajo o enfermedad profesional, (López, Ballesteros y Sampere, (2015)

Derechohabiente: Personas que tienen vínculo familiar directo con un asegurado titular de acuerdo a las leyes y normas vigentes, (Vázquez, 2015).

Subsidio por Incapacidad Temporal: subvención que se le otorga al asegurado titular, con el fin de restituir la remuneración no pagada por su empresa por su incapacidad laboral; este subsidio es pagado por el Seguro Social de Salud, a partir del 21 días de la incapacidad, mientras dure la contingencia, por un periodo máximo 11 meses con 10 días, (Jave, 2015).

Canje de Certificado Médico Particular: efectuado por el Médico de Control, cuya función es verificar y validar el certificado médico particular, emitido en el país o en el exterior, y canjearlo por un CITT; consistente en validar la prestación desde el punto de vista Médico y Administrativo, considerando los Criterios Técnicos contenidos en la Guía de Calificación de Incapacidad, aprobados por la directiva de uso de los CITT vigente. (MINSa, 2014).

Capacidad Laboral: Es la capacidad que se adquiere sobre la base de conocimientos, destrezas o habilidades que permiten desarrollar sin impedimento alguno un trabajo, profesión u oficio, (Lafuente, 2012)

Certificado Médico (CM): este documento es emitido por el Médico, después de la consulta médica, al requerimiento del interesado, indicando el diagnóstico, día de inicio y fin de la incapacidad, fecha, sello y firma.

Descanso Médico: lapso de días de incapacidad laboral del paciente, otorgado por el médico tratante, con el fin de que se recupere de su dolencia.

Incapacidad Temporal: Pérdida o descenso de la capacidad para desarrollar las actividades laborales habituales a causa de una enfermedad o daño capaz.

Incapacidad: Es la limitación de una persona para realizar sus actividades labores en su centro de trabajo, ya sea, física, mental, o motriz, por causa de una enfermedad común, accidente laboral o común, por lo que recibe asistencia médica, hasta su recuperación total, (Lazo,2004).

Presentismo: asistencia del trabajador a su centro de labores, a pesar de estar con incapacidad temporal por enfermedad, prescrito por el profesional de la salud, (Álvarez de la Rosa, 2011).

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño utilizado

Investigación de tipo descriptiva, como bien señala Hernández, (2010 p, 103), sostiene que: “la investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población”, (Hernández, 2010).

En el caso del presente estudio se realiza un diagnóstico, mediante la observación para determinar y describir las causas de la incapacidad laboral temporal en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud – Piura, durante el periodo de Enero a Diciembre del 2016.

El nivel es cuantitativo, porque se basa posturas que se pueden ver y sean susceptibles de cuantificación, utilizando la metodología empírico analítico, y ayudarse de pruebas estadísticas para el análisis de datos.

El diseño del estudio es descriptivos simple, puesto que se busca y recoge información relacionada con el objeto de estudio, no presentándose la administración o control de un tratamiento, es decir está constituida por una variable y una población.

M - O

Donde:

M: Muestra con quien(es) vamos a realizar el estudio.

O: Información (observaciones) relevante o de interés que recogemos de la muestra.

3.2 Población y muestra

El universo de estudio es 1,890 Servidores de la Red Asistencial Piura, EsSalud, y el ámbito de estudio es 374 trabajadores, que corresponde al Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud – Piura, entre profesionales, técnicos; (asistenciales y administrativos).

Se aplicó la siguiente fórmula estadística para muestras mayores a 150 individuos según recomienda Arcking, Fisher y Cotton, quienes señalan que para poblaciones mayores a 150 individuos, se debe aplicar la siguiente formula:

$$n = \frac{(s^2 * N * p * q)}{(e^2)*(N-1) + (s^2 * p * q)}$$

Donde;

e: margen de error

P: proporción que la población pertenece a esta clase

q: proporción que la población no pertenece a esta clase

N: población

S: valor de desviación estándar

N: muestra

Dando como resultado:

Muestra Finita:	
e:	3.00%
P:	5%
q:	95%
N:	374
S:	1.645
N:	104

Es decir, para la presente investigación la muestra corresponde a 104 trabajadores que serán seleccionados mediante el muestreo por conveniencia.

3.3 Identificación de la variable y su operacionalización

3.3.1.- Variable: incapacidad laboral temporal,

- **Definición :**

Incapacidad laboral temporal, imposibilidad que presenta un trabajador para desempeñar sus actividades laborales, puede ser por enfermedad, o accidente, durante un periodo transitorio.

3.3.2.- Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	MEDIDAS
Características de la incapacidad laboral	Grupo de trabajadores	Situación laboral	Nombrado Contratado
		Área profesional	Profesionales Técnicos
	Área o Puesto laboral	Departamento Servicio División	Asistenciales Administrativo
	Causa o contingencias de incapacidad laboral	Por enfermedad común	-Enfermedades sistema respiratorio -Enfermedades sistema digestivo -Neurológico -Osteo muscular -Cardiovascular
	Temporalidad de la incapacidad	-1 - 2 día -3- 5 días -Una semana -Más una semana -1 mes -Más de un mes	Día, semana, mes
	Constatación de la incapacidad aboral	-C.I.T.T -Certificado médico particular	Presentó No presentó

3.4 Técnicas é instrumentos de evaluación y diagnóstico

Para el trabajo de investigación, “Característica de la Incapacidad Laboral Temporal en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud-Piura, año 2016”, se desarrollan las siguientes é importantes técnicas: análisis documental, y encuesta, y los siguientes instrumentos: ficha y cuestionario.

3.4.1 Técnicas:

a) Análisis documental: Es la tarjeta de información primaria de los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, que han presentado incapacidad temporal laboral durante el año 2016, para saber el género de los trabajadores que presentaron incapacidad, grupo de trabajadores y causas de la incapacidad.

El instrumento representa al formato número 2, que permite obtener información directa de los documentos informativos realizado a cada trabajador.

b) Encuesta: conjunto de preguntas diseñadas para ser aplicadas a la muestra estadística de los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud – Piura, para determinar que grupos de trabajadores presentaron más incapacidad temporal laboral durante el año 2016; ¿cuáles fueron las características?, tipos de enfermedad que padecen, y ¿qué programas preventivos preferirían para reducir la incapacidad laboral temporal?

El instrumento a aplicar será el cuestionario que comprende al formato número 01, que permite obtener información directa sobre la incapacidad laboral temporal de los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, se ha laborado para la investigación 17 preguntas abiertas y cerradas.

3.4.2 Instrumento:

Se utilizaron como instrumentos: la ficha, que permite evaluar los datos básicos de los trabajadores, la misma que al investigador permite recolectar información como fuente primaria para procesar los datos de los trabajadores, para ello se diseña un cuadro matriz para vaciar los datos, según la variable de la investigación, (incapacidad laboral temporal), la misma que será interpretada o analizada en el informe.

Cuestionario, es un instrumento básico de la técnica de encuesta que ha sido diseñado teniendo en cuenta la variable e indicadores de la investigación, que comprende 17 preguntas, tipo abiertas y cerradas, la aplicación en el ámbito de trabajo: de los profesionales y Técnicos, tanto asistenciales como administrativos del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, en el horario de trabajo, cuya duración es de 10 minutos.

Se aplicó el alfa de Crombach's al instrumento para determinar la confiabilidad del mismo en sus estructura y composición arrojando el alfa 0.713, lo que afianza a la tabla valorativa de Crombach's, y define que el mismo posee una alta confiabilidad, útil para el recojo de la información precisa a fin de alcanzar los objetivos propuestos en el proyecto.

CAPÍTULO IV: Procesamiento, presentación y análisis de los resultados

4.1 Procesamiento de los resultados

- Previo a la identificación de la técnica e instrumento a utilizar, se envió una solicitud escrita al Jefe de la División de Recursos Humanos de la Red Asistencia Piura – EsSalud, con el propósito de solicitar autorización para la ejecución del estudio.
- La selección de los elementos de estudio, se obtuvo mediante la relación de la cantidad de trabajadores seleccionados en la muestra.
- Se utilizó la técnica de la encuesta a través de la elaboración de un cuestionario a cada trabajador, se explicó el objetivo del estudio, solicitando su autorización mediante el consentimiento informado y la conservación de la confidencialidad de los datos solicitados.
- El cuestionario se aplicó en el interior del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud Piura, en un tiempo promedio de 10 minutos y en un ambiente de privacidad.

Para el análisis e interpretación de los datos siguió el siguiente procedimiento: Seriación, Codificación, Tabulación: y Graficación. Con los datos obtenidos y organizados la información en función a la variable de estudio, se procedió al análisis de cada tabla, y posteriormente, en conjunto, se logró interpretar los resultados obtenidos. Una vez obtenidos los datos, se procedió organizar la información estadística en base a los objetivos planteados, analizando cada uno de ellos. Al final se formularon las conclusiones y recomendaciones para dar solución la problemática investigada.

4.2. Presentación de los resultados

Objetivo N° 01:

Conocer las características de la incapacidad laboral temporal, según la edad y sexo de los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016.

Tabla N° 01

Sexo del trabajador del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016.

SEXO	TOTAL	
	F	P
Femenino	83	79.8 %
Masculino	21	20.2 %
	104	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura.

En referencia al sexo de los trabajadores que han padecido incapacidad laboral, el 79.8% pertenecen al sexo femenino y el 20,2% al sexo masculino. Este resultado refleja la participación de la mujer en las diversas actividades relacionadas con la salud, y ello es notorio, como en algunas especialidades como enfermería y obstetricia predominan la mujeres

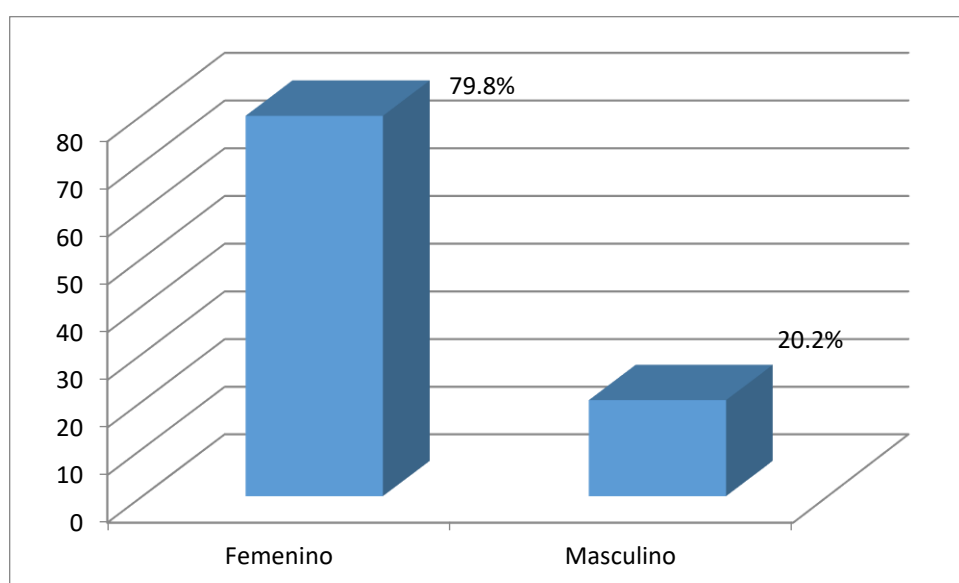


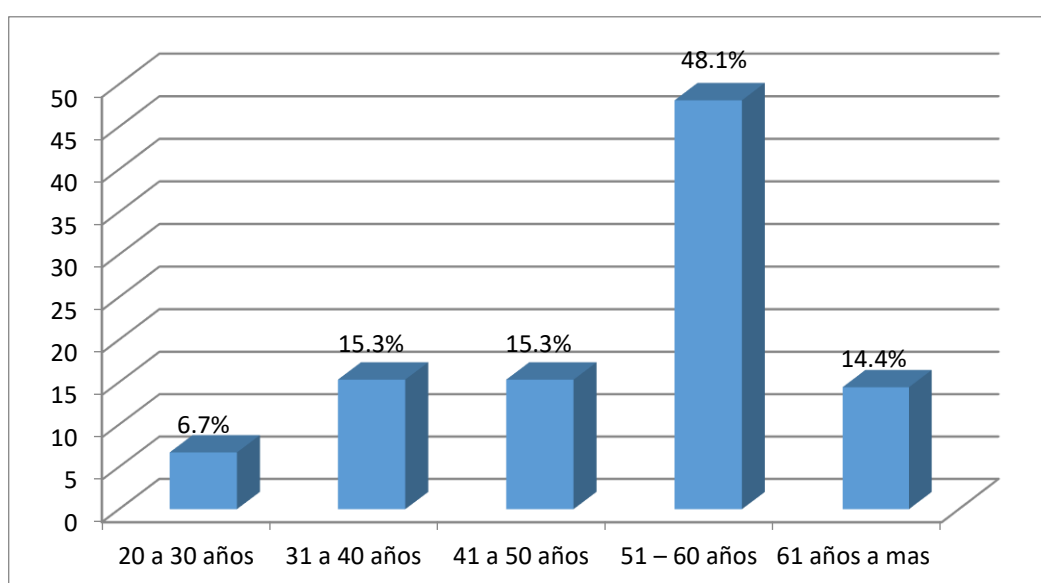
Tabla N° 02

**Edad del trabajador del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud.
Piura, año 2016**

Grupo de edad	TOTAL	
	F	P
20 a 30 años	07	6.7 %
31 a 40 años	16	15.3 %
41 a 50 años	16	15.3 %
51 – 60 años	50	48.1 %
61 años a mas	15	14.4 %
	104	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

Respecto a la edad del trabajador que participa en la presente investigación, los resultados evidencian que el grupo de edad de 51 – 60 años, es el mayoritario (48.1%), y el grupo de 20 a 30 años (6,7%) es el grupo minoritario. Este resultado evidencia que la mayor predominancia de trabajadores que han sufrido una incapacidad laboral temporal por enfermedad son personas mayores de 50 años que reflejan pues que la edad, es un condicionante para la aparición de diversas enfermedades que afectan la actividad laboral.



Objetivo N° 02:

Evaluar las características de la incapacidad temporal en la dimensión Grupo de trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016

Tabla N° 03

La situación laboral de trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016

1.- La situación laboral de Ud. es	Total	
	F	P
Nombrado	71	68.3 %
Contratado	33	31.7 %
	104	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

En cuanto a la situación laboral de los de trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, los resultados evidencian que el 68,3% son nombrados mientras que un 31.7% son contratados. Este resultado revela la política institucional de formalidad con el personal, no obstante también evidencia que existe una cierta tendencia del personal nombrado para solicitar “permisos temporales por enfermedad” por sobre el personal contratado.

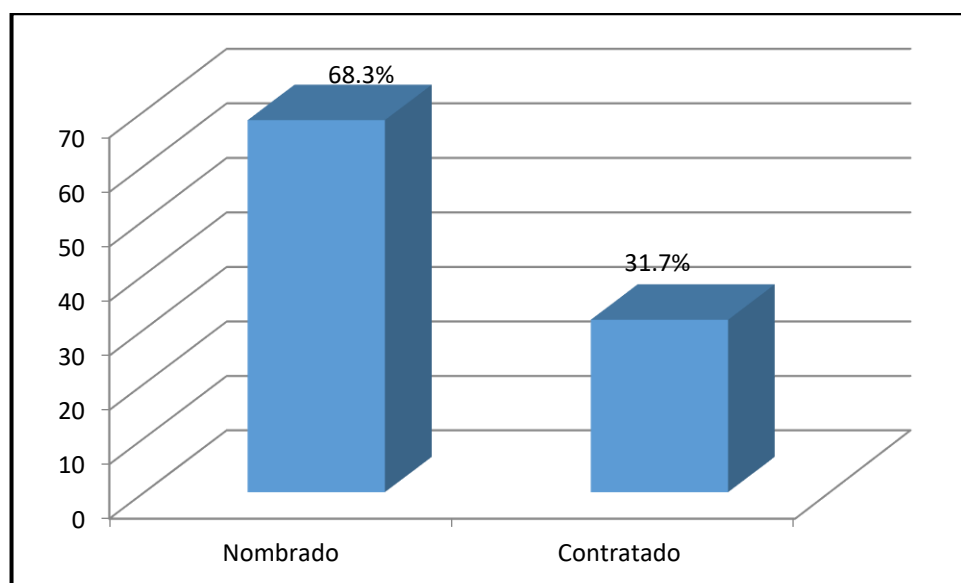


Tabla N° 04

Tiempo laboral de trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016

2.- Cuanto tiempo viene laborando en el Hospital Jorge delgado Reátegui	Total	
	F	P
3 años	06	5.7 %
4 años	29	27.8 %
más de 5 años	69	66.3 %
	104	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

Respecto al tiempo laboral, es decir el tiempo que llevan laborando en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, los resultados evidencian que el 66.3% llevan laborando más de 5 años mientras que solo un 5.7% labora desde hace 3 años. Resultado revela la estabilidad laboral del personal que se traduce en una integración del personal para con los fines, la misión y visión institucional en beneficio de los usuarios.

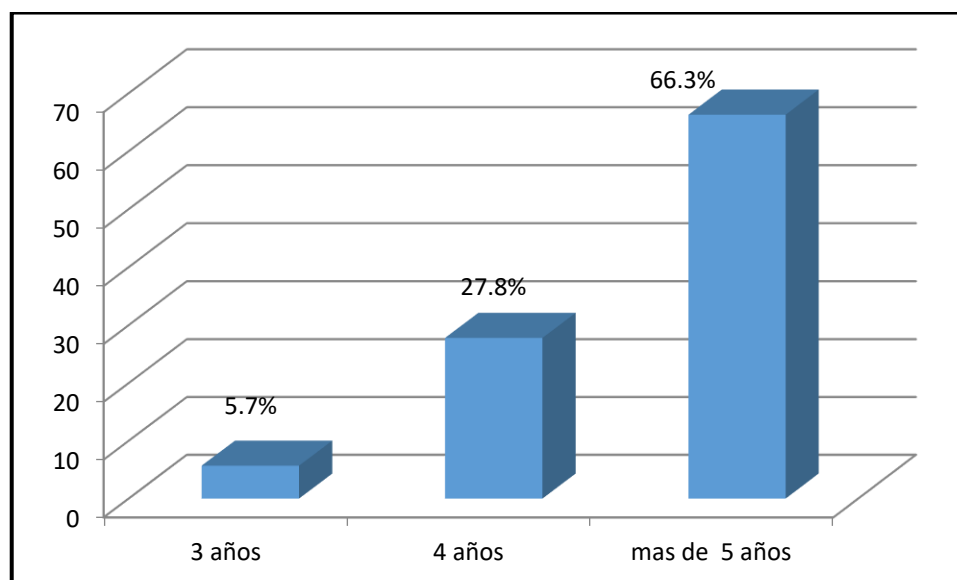


Tabla N° 05

Número de veces que faltan al trabajo por enfermedad los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016

3.- En el tiempo que lleva laborando como nombrado y/o contratado, cuantas veces ha faltado a su trabajo por enfermedad	Total	
	F	P
1 vez	33	31.7 %
2 veces	20	19.2 %
3 veces	24	23.1 %
4 veces	18	17.3 %
5 veces a mas	09	8.6 %
	104	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

Respecto a cuantas veces faltaron al trabajo, el 31.7% de los trabajadores ha faltado 1 vez debido a enfermedad, mientras que un 8.6% manifestó que ha faltado 5 veces a mas a causa de una enfermedad. Si bien los resultados evidencian que las enfermedades comunes son las que han incidido en la ausencia laboral por una sola vez, también resulta interesante el 23.1% que indico que ha faltado tres veces y es un indicador de la necesidad de generar prevención en el personal.

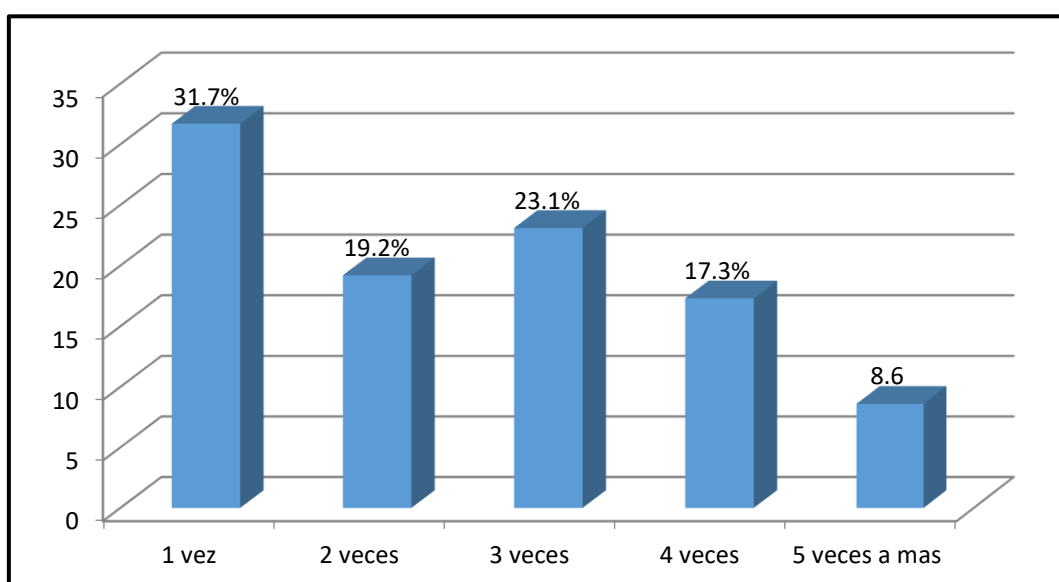


Tabla N° 06

Grupo de trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016 según función laboral

	Profesionales		Técnicos		Total	
	F	%	F	%	F	P
Asistenciales	32	30.7	25	24	57	54.8 %
Administrativos	10	9.6	37	35.5	47	45.2 %
	42	40.4	62	59.6	104	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

Respecto a la función de los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016, el 54.8% tienen función asistencial, de los cuales el 30.7% son profesionales y un 24% son técnicos. Asimismo el 45.2% son administrativos y de ellos, el 35.5% son técnicos y un 9.6% son profesionales. En general se observa que el 59.6% de los trabajadores son técnicos y un 40.4% son profesionales. El hecho que la población mayoritaria sea asistencial revela pues que este grupo laboral es el que más se encuentra expuesta a enfermedades comunes quizá por su contacto con los pacientes que llegan a la consulta, y contagia de alguna manera al personal.

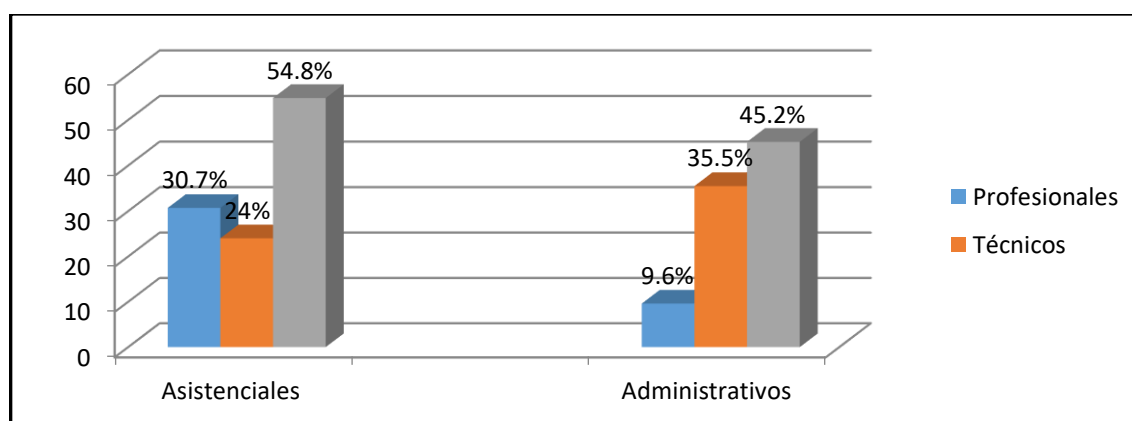


Tabla N° 07

**Exposición a enfermedad de los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui
Delgado de EsSalud. Piura, año 2016**

5.- Desde su perspectiva profesional, quien cree está más expuesto a la incapacidad laboral temporal por enfermedad común	Total	
	F	P
Los profesionales	42	40.4%
Los técnicos	62	59.6%
	104	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

En cuanto al riesgo de exponerse a una enfermedad, el 59.6% de los trabajadores técnicos están más expuestos a la incapacidad laboral temporal por enfermedad común, mientras que un 40.4% correspondientes a los profesionales se encuentran menos expuestos. El resultado revela que las enfermedades no respetan condición laboral, y todos deben cuidarse y prevenir el contagio de alguna enfermedad que impida su desarrollo laboral.

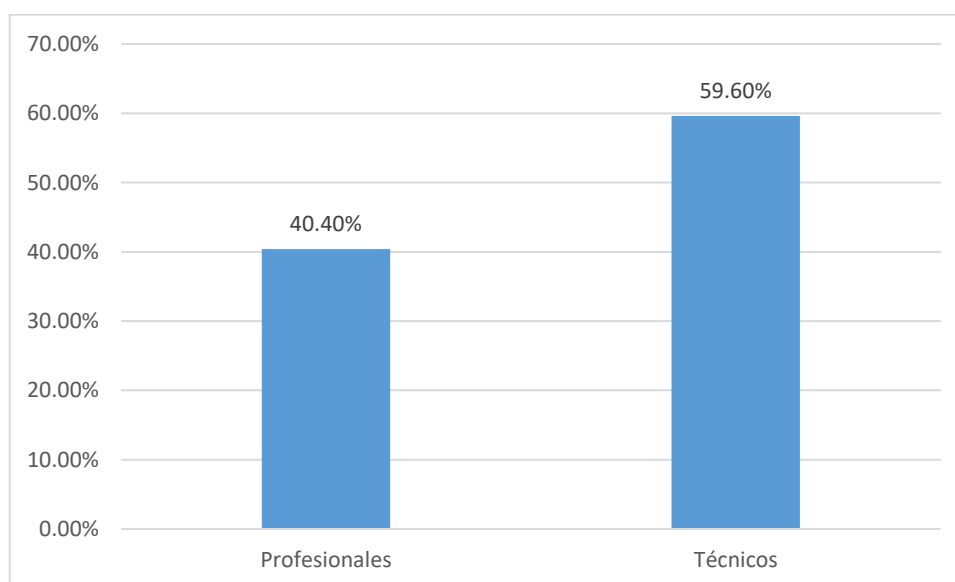


Tabla N° 08

Incremento de ausencia por incapacidad laboral de los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016

Cree Ud. que la profesión y/o funciones que desempeña ocasiona un mayor incremento de ausencia por incapacidad laboral	Total	
	F	P
Si	30	28.8 %
No	74	71.2 %
	104	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

En relación al incremento de ausencias laborales debido a la función que desempeña, el 61.2% de los trabajadores consideran que la función que desarrolla no constituye causa y/o razón para ausencia laboral, mientras que un 28.8% restante expreso si cree que la función y/o profesión que desempeña ocasiona incremento de las ausencias laborales. Este resultado refleja que cada trabajador (sea profesional o técnico, asistencial o administrativo), es consciente que debe cuidar su salud y evitar contagiarse de enfermedades que le imposibiliten su actividad laboral y/o atentan contra los usuarios que acuden al hospital.

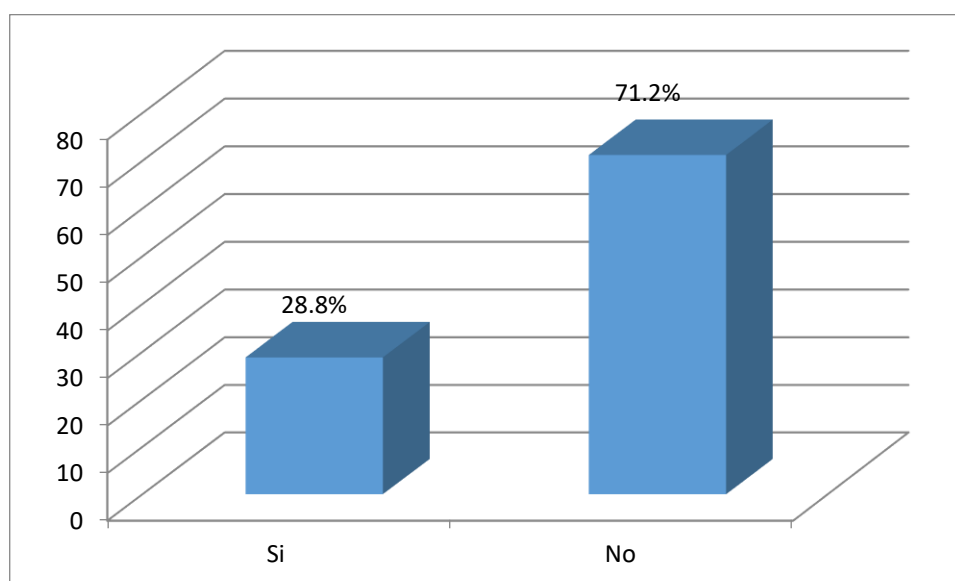


Tabla N° 09

Área laboral de los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016

¿En que área labora Ud.?	Total	
	F	%
Servicio de Emergencia	12	11,5 %
Patología Clínica	05	4.8 %
Gerencia Red EsSalud	01	0.9 %
Servicio de Farmacia	05	4.8 %
Área administrativa	43	41.3 %
Prestaciones Sociales	11	10.5 %
Soporte informático	02	1.9 %
Consultorio externo	12	11.5 %
Radiología	02	1.9 %
Neonatología	01	0.9 %
Laboratorio clínico	03	2.8 %
Referencias	07	6.7 %
	104	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

En relación al área laboral de los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, los resultados evidencian que el 41.3% del personal laboran en el área administrativa, seguido de un 11,5% en el servicio de emergencia, otro 11.5% en consultorio externo, un 10.5% en prestaciones sociales. En menor proporción el 0.9% labora en Neonatología. El hecho que el personal administrativo sea mayoritario evidencia que en este grupo al parecer ocurre cierta deficiencia en la prevención de contagio de alguna enfermedad común que afecte su desarrollo laboral.

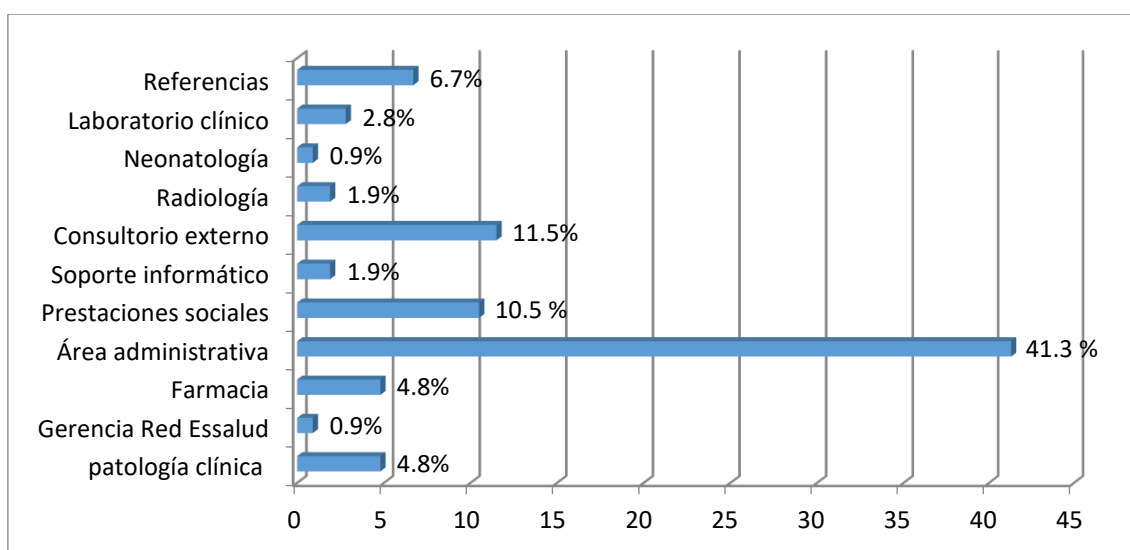


Tabla N° 10

Contagio de alguna enfermedad según área laboral de los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016

7. Considera que en el área donde labora esta Ud. expuesta contagiarse de alguna enfermedad	Total	
	F	P
Si	82	78.8 %
No	22	21.2 %
	104	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

Respecto al peligro de contagio de una enfermedad según el área laboral, el 78.8% de los trabajadores expresó que si creen que en el área donde labora están expuestos a contagiarse de alguna enfermedad, mientras que el 21.2% cree que el área laboral donde labora no corre riesgo de contagio de alguna enfermedad. Este resultado revela el temor entre los trabajadores referente a contagiarse de alguna enfermedad que atente su salud, y le perjudique en su desarrollo laboral y al mismo tiempo refleja la ausencia de talleres de conocimiento y/o talleres de prevención ante enfermedades.

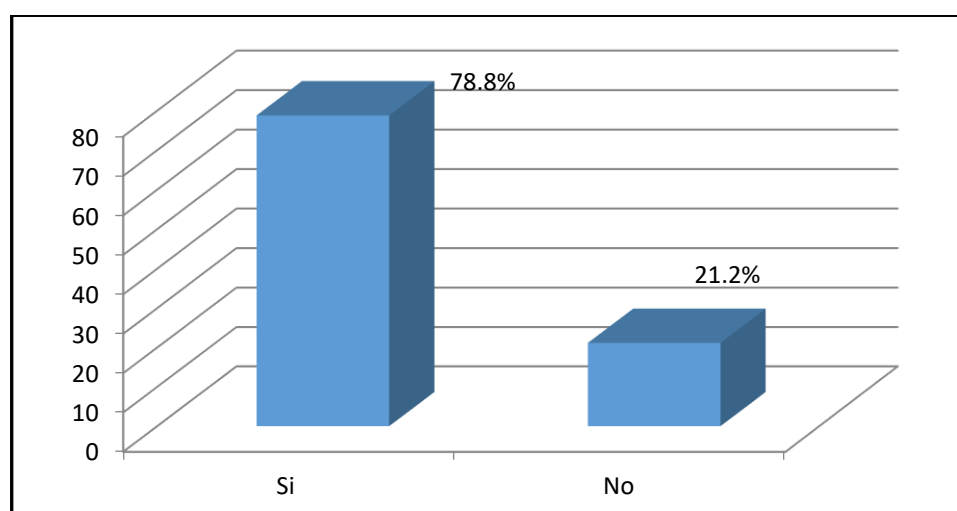


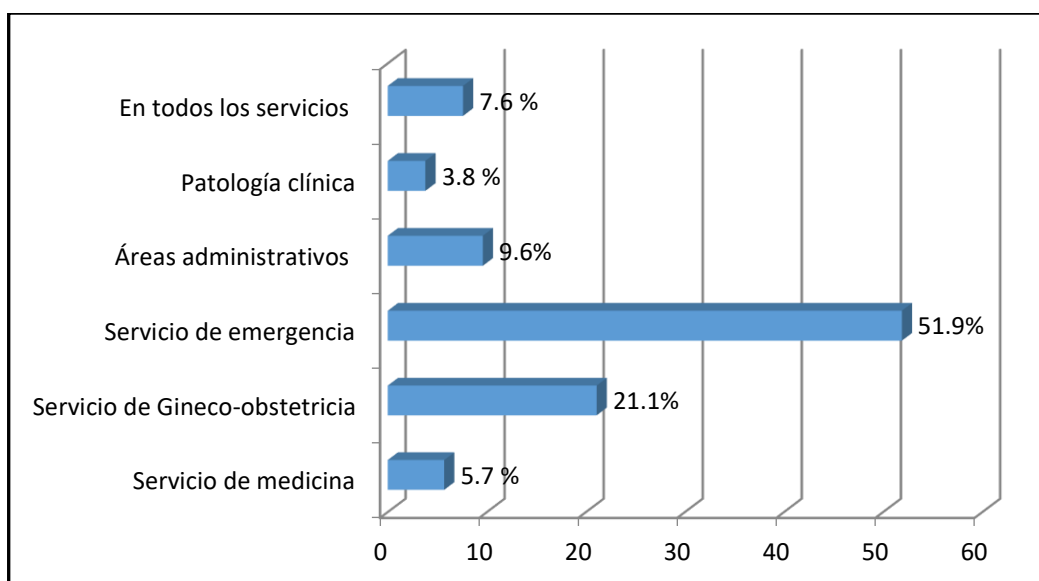
Tabla N° 11

Área con mayores casos de ausencia por incapacidad laboral de los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016

8.-De acuerdo a su experiencia y valoración, en que área cree Ud. que suelen darse mayores casos de ausencia por incapacidad laboral	Total	
	F	p
Servicio de Medicina	06	5.7 %
Servicio de Gineco-Obstetricia	22	21.1 %
Servicio de Emergencia	54	51.9 %
Áreas administrativos	10	9.6 %
Patología Clínica	04	3.8 %
En todos los servicios	08	7.6 %
	104	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

En relación al área con mayores casos de ausencia por incapacidad laboral, los resultados evidencian que el 51.9% de trabajadores que se han ausentado por incapacidad laboral han sido los del Servicio de Emergencia, mientras que el área con menor ausencia de trabajadores por incapacidad laboral es Patología Clínica con un 3.8%. El servicio de emergencia que es el primer nivel de atención de los usuarios del hospital, es también el área donde las enfermedades son más evidentes de propagarse por contagio entre el personal y de ahí el temor del personal.



Objetivo N° 03.

Evaluar las características de la incapacidad laboral temporal en la dimensión Causas o contingencias en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016.

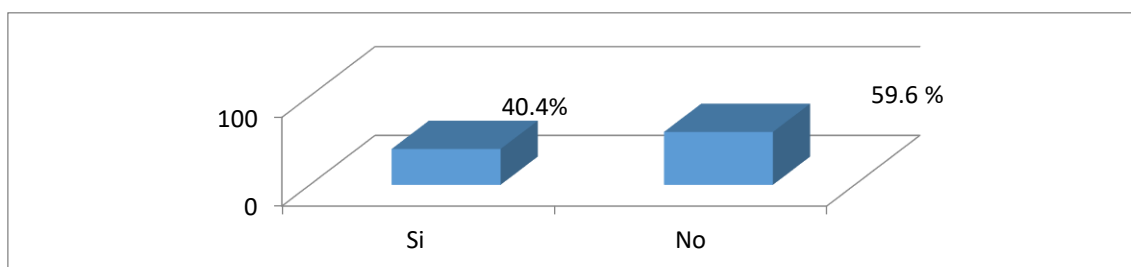
Tabla N° 12

Padecimiento de enfermedad de los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016

9.- ¿Padece alguna enfermedad?				Total	
				F	P
Si	Rinitis alérgica	04	3.8	42	40.4 %
	Neurológico	21	20.2		
	Sistema respiratorio	17	16.3		
No				62	59.6 %
				104	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

En referencia la padecimiento de enfermedades por los trabajadores, el 59.6% manifestaron que no padecen de enfermedades, mientras que 40.4% indicó si padecer alguna enfermedad.



Respecto a la población de trabajadores que afirmo si haber padecido alguna enfermedad, el 20.2% padece de problemas neurológicos, mientras que un 2.8% padece de rinitis alérgica.

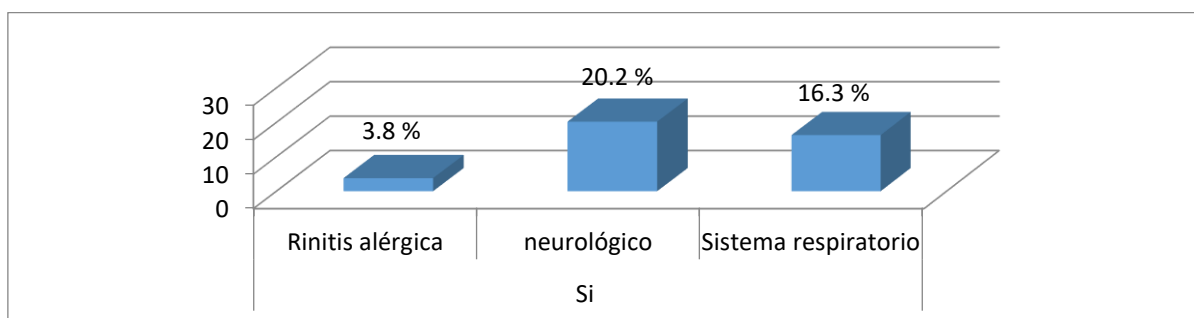


Tabla N° 13

Causa de incapacidad laboral temporal en los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016

10.- ¿Cuál fue la causa de incapacidad laboral temporal que padeció y que no le permitió asistir a su centro de labores?	Total	
	F	P
Enfermedades sistema respiratorio	44	42.3 %
Enfermedades sistema digestivo	09	8.6 %
Enfermedad sistema nervioso	16	15.3 %
Neurológico	13	12.5 %
Infecio contagiosa	10	9.6 %
Conjuntivitis crónica	07	6.7 %
Afección Renal	05	4.8 %
	104	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

En relación a la causa de la incapacidad laboral, los resultados evidenciaron que el 42,3% de los trabajadores ha sufrido de enfermedades del sistema respiratorio como causa de la incapacidad laboral temporal, mientras que un 4.8% la incapacidad laboral temporal fue por afecciones renales. Las afecciones respiratorias se han incrementado en el ámbito del Hospital debido a los cambios climáticos y por las grandes polvaredas que se dan debido a las deficiencias en pistas y veredas tras el Fenómeno del Niño.

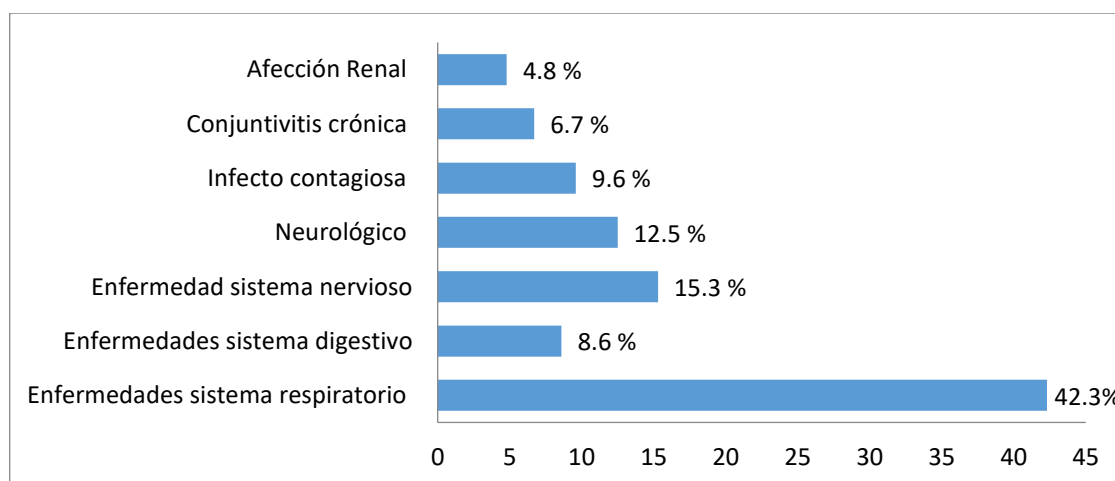


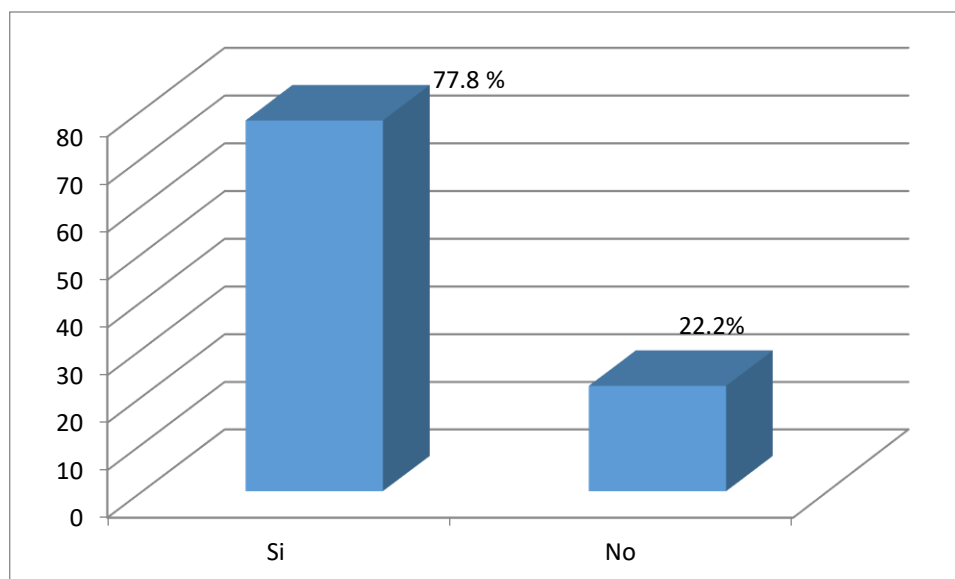
Tabla N° 14

Otorgamiento de licencia por incapacidad laboral temporal entre los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016

11.- Tras la enfermedad que padece o padeció, se le otorgó licencia por incapacidad laboral temporal?	Total	
	F	P
Si	81	77.8 %
No	23	22.2 %
	104	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

Respecto al otorgamiento de licencia, el 77.8% de los trabajadores manifestaron que tras la enfermedad que padeció, si se les otorgó licencia por incapacidad laboral temporal, mientras que un 22.2% expreso que no les dieron licencia. El otorgamiento de la licencia explica la importancia que le da la institución a la salud del trabajador y la eficiencia del área de bienestar de Personal en el seguimiento de la actuación de los trabajadores en el ámbito laboral y socio familiar.



Objetivo N° 04:

Evaluar las características de incapacidad laboral temporal en la dimensión Temporalidad en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016.

Tabla N° 15

Tiempo de ausencia laboral por incapacidad temporal de los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016

12.- ¿Tras la enfermedad, Ud. dejo de laborar por un espacio de?	Total	
	F	P
1 – 2 días	28	26.9 %
3 -. 5 días	32	30.7 %
Una semana	22	21.2 %
Más de una semana	12	11.5 %
Más de un mes	10	9.6 %
	104	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

En relación al tiempo que duro la incapacidad laboral temporal, y por la que dejo de laborar, el 30.7% de los trabajadores expresaron que dejaron de asistir a laborar entre 3- 5 días, mientras que un 9.6% manifestaron que dejaron de acudir a laborar más de un mes. El tiempo que un trabajador deja de laborar implica no solo que su salud se agrava, sino que también la operatividad laboral del hospital se resiente puesto que deja un vacío en un puesto laboral, si no se suple genera la reducción de la eficacia y la eficiencia hospitalaria y por ello la necesidad de capacitar en prevención.

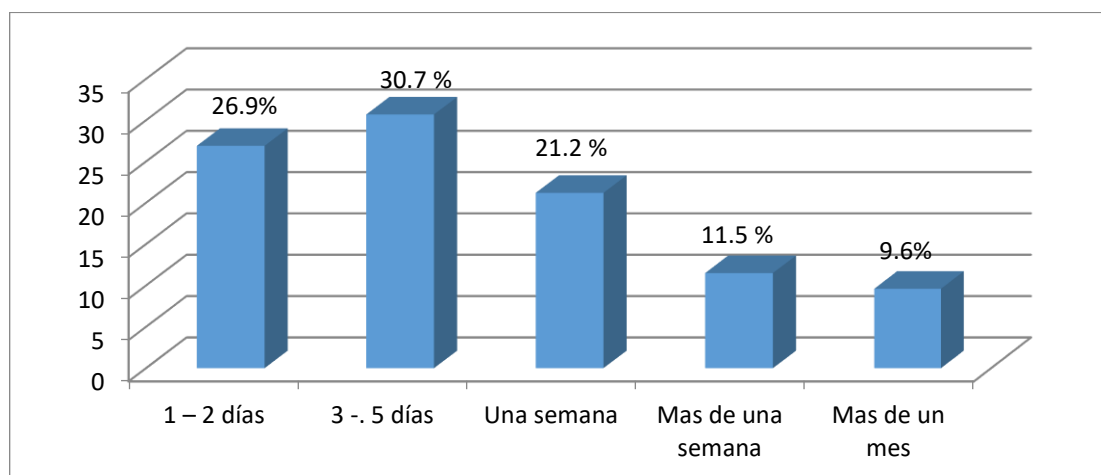


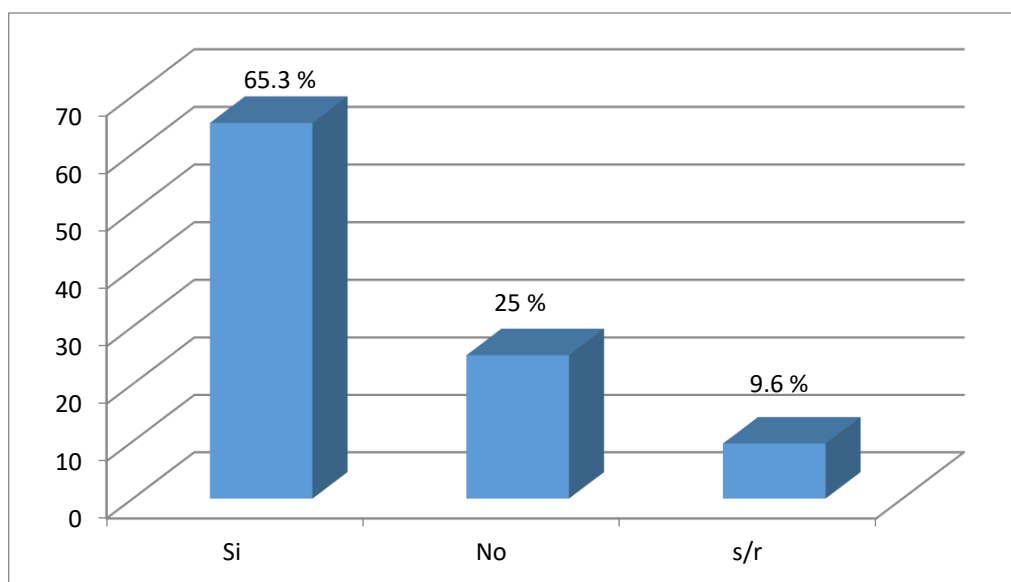
Tabla N° 16

Apoyo del centro de labores ante la enfermedad a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016

13.- ¿Ha recibido apoyo de su centro de labores ante la enfermedad que ha sufrido?	Total	
	F	P
Si	68	65.3 %
No	26	25 %
s/r	10	9.6 %
	104	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

En cuanto al apoyo que recibió el trabajador por su enfermedad de parte del centro de trabajo, el 65.3% de los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura expresaron que si han recibido apoyo, mientras que un 25% manifestaron no haber recibido apoyo de parte del hospital. Este resultado revela la eficiencia del área de Bienestar de Personal en la preocupación que tiene la institución por la salud del trabajador. Un trabajador sano influirá positivamente en la mejora institucional y en los usuarios.



Objetivo N° 05:

Evaluar las Características de Incapacidad Laboral Temporal en la dimensión Constatación en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016

Tabla N° 17

Temporalidad del permiso por incapacidad laboral temporal de los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016

14.- Dada la enfermedad .después de ¿cuánto tiempo solicitó Ud. permiso por incapacidad laboral temporal?	Total	
	F	P
El mismo día	94	90.4 %
al día siguiente	10	9.6 %
Después de tres días,	00	00 %
Después de una semana	00	00 %
	104	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

En relación al permiso por incapacidad laboral, el 90.4% de los trabajadores manifestaron que solicitaron el permiso por incapacidad laboral el mismo día, mientras que un 9.6% lo hizo al día siguiente de la enfermedad. Este datos revela la preocupación y la responsabilidad que tiene el trabajador por reportar su incapacidad a fin de que la institución pueda apoyarle en su recuperación y tome acciones pertinentes para que no disminuya la eficiencia en el puesto laboral vacante temporalmente.

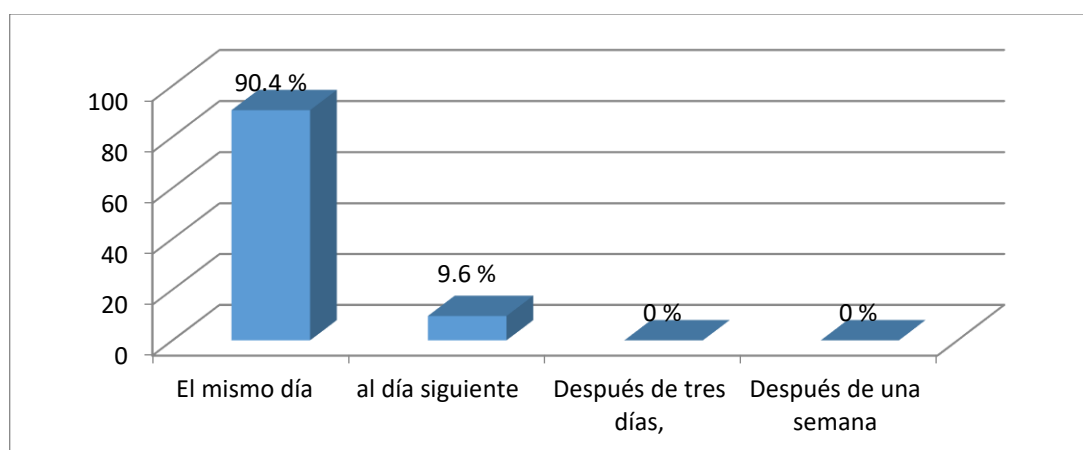


Tabla N° 18

Forma de justificar la ausencia laboral de los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016

15.- ¿De qué manera justificó su ausencia laboral?	Total	
	F	P
A través de permiso oral	12	11.5 %
Mediante Certificado medico	92	88.5 %
	104	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

En lo referente la forma de justificar la ausencia laboral por incapacidad temporal, el 88.5% de los trabajadores manifestaron que justifica su ausencia laboral mediante certificado médico y el 11.5% restante lo hizo mediante permiso oral. Este dato revela el conocimiento de los trabajadores de las obligaciones laborales ante la incapacidad laboral temporal y la necesidad de justificar su ausencia mediante un avala profesional.

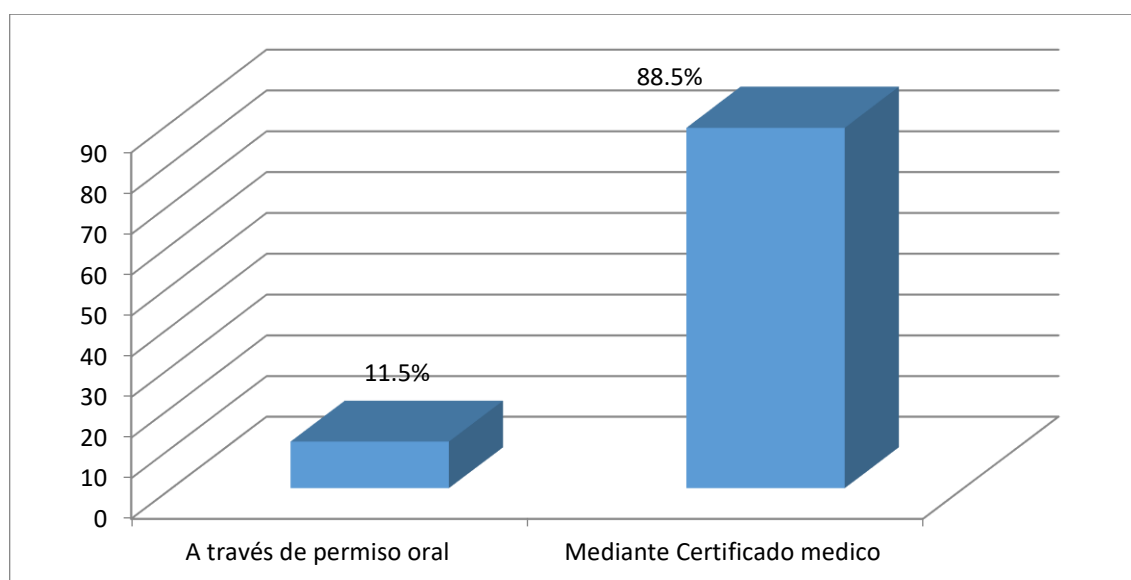


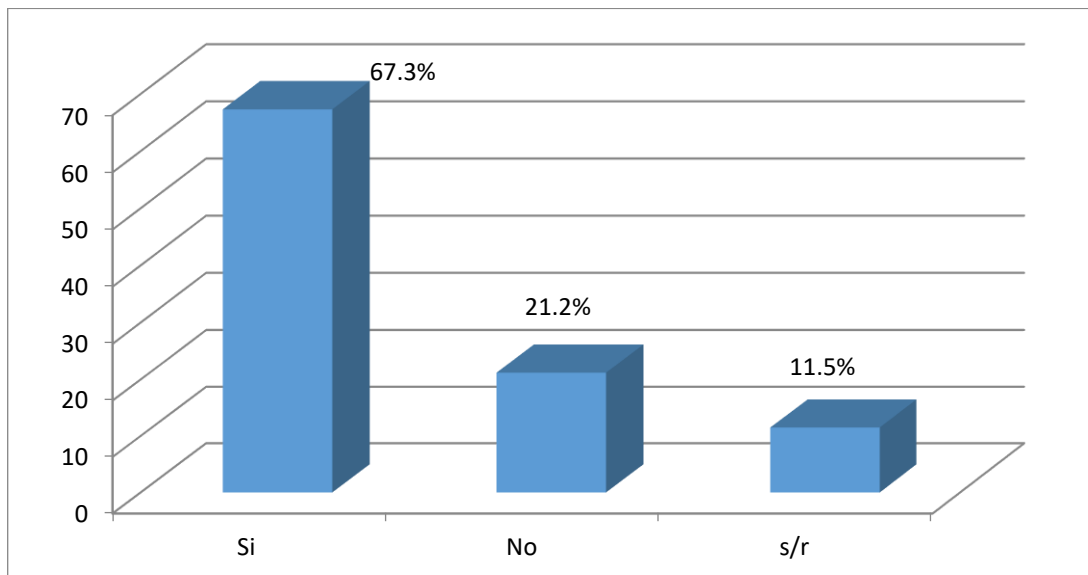
Tabla N° 19

Costo de reincorporación laboral de los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016 por incapacidad laboral temporal

16.- Le ha costado reincorporarse a sus labores después de haber estado de baja por incapacidad laboral temporal	Total	
	F	P
Si	70	67.3 %
No	22	21.2 %
s/r	12	11.5 %
	104	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

Respecto a la reincorporación del trabajador su centro de trabajo, el 67.3% de los trabajadores expresaron que si les ha costado reincorporarse a sus labores después de haber estado de baja por incapacidad laboral temporal, mientras que un 21.2% contestó que no les ha costado reincorporarse a su trabajo. La reincorporación laboral tras una enfermedad implica no solo adecuarse al ritmo laboral anterior, sino que también expresa la necesidad de crear espacios de prevención y de empoderamiento del personal



Objetivo N° 06:

Diseñar un programa preventivo, al inicio del vínculo laboral, y anual para disminuir la Incapacidad laboral temporal en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud-Piura.

Tabla N° 20

Valoración de la capacitación al personal en prevención de enfermedades comunes

17- Considera Ud. que debería capacitarse al personal en prevención de enfermedades comunes	Total	
	F	P
Si	100	96.2 %
No	02	1.9 %
s/r	02	1.9 %
	104	100 %

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

Respecto a la valoración que los trabajadores le dan a la capacitación en enfermedades, el 96.2% del personal del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, si creen que debería capacitarse al personal para prevenir de enfermedades comunes, mientras que un 1.9% expresó que no deberían capacitarse. Existe conciencia en los trabajadores por la necesidad de recibir cursos de capacitación y empoderamiento en cuanto a las enfermedades y otros aspectos que afectan su salud.

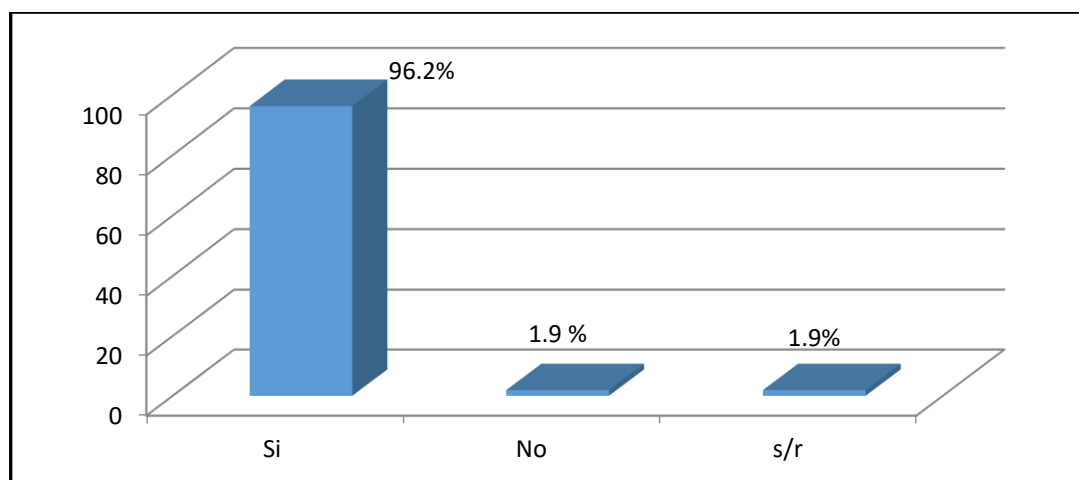


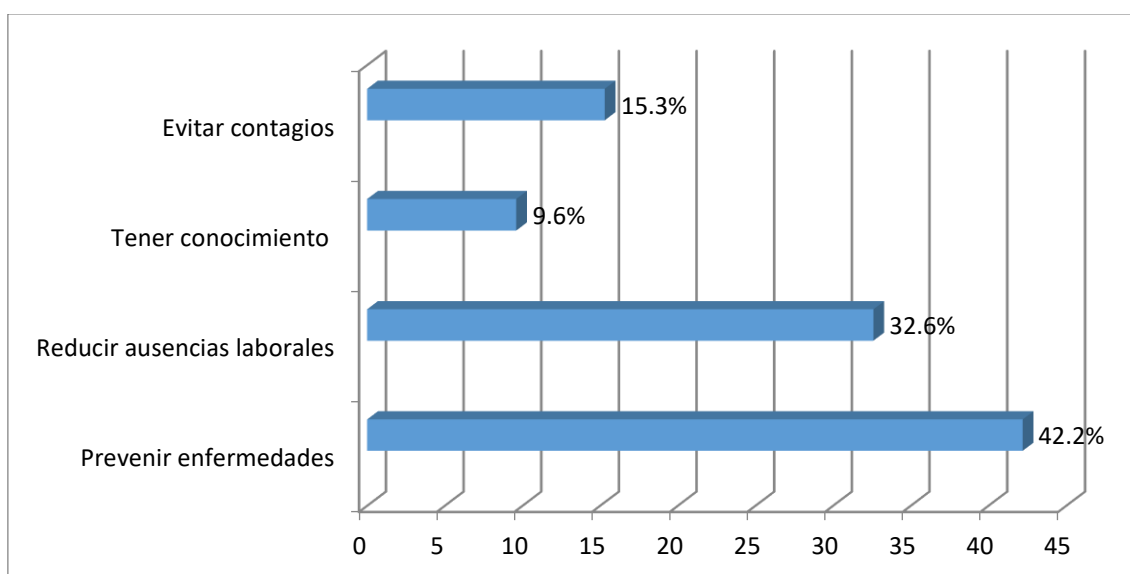
Tabla N° 21

Postura frente a la implementación de un programa de prevención de enfermedades por los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016

¿Estaría de acuerdo en que se implemente un programa de prevención de enfermedades?				Total	
				F	P
Si	Prevenir enfermedades	44	42.2%	104	100%
	Reducir ausencias laborales	34	32.6%		
	Tener conocimiento	10	9.6%		
	Evitar contagios	16	15.3%		

Fuente: cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

En relación al apoyo que dan los trabajadores en la implementación de un programa de prevención de enfermedades, el 100% de los trabajadores cree que si está de acuerdo con el diseño y aplicación de un programa de prevención de enfermedades, ya que con ello se prevendrá enfermedades (42.2%), reducir ausencias laborales (32,6%), evitar contagios (15.3%) y tener conocimiento sobre ellas (9.6%).



ANALISIS DE LA INFORMACION DE LA TARJETA DE PERSONAL:

SEXO DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL II JORGE REÁTEGUI DELGADO DE ESSALUD. PIURA, AÑO 2016 REPORTADOS CON INCAPACIDAD LABORAL TEMPORAL

	TOTAL	
	F	P
Femenino	88	72.1%
Masculino	34	27.9%
	122	100%

Fuente: Tarjeta de Personal: (Ficha), trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

De acuerdo con la tabla se reportó que en el año 2016, (Enero a Diciembre), un total de 122 trabajadores, presentaron Certificado Médico por Incapacidad Laboral Temporal, de los cuales el 72.1% pertenecen al sexo femenino, y el 27.9 al sexo masculino

EDAD DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL II JORGE REÁTEGUI DELGADO DE ESSALUD. PIURA, AÑO 2016, REPORTADOS CON INCAPACIDAD LABORAL TEMPORAL

Grupo de edad	TOTAL	
	F	P
20 a 30 años	04	3.2 %
31 a 40 años	23	18.8 %
41 a 50 años	39	31.9 %
51 – 60 años	31	25.4 %
61 años a mas	25	20.4 %
	122	100 %

Fuente: Tarjeta de Personal: (Ficha), trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

Respecto a la edad del trabajador que se reportó por incapacidad laboral en el año 2016, los resultados evidencian que el 31.9% de la población se halla en el grupo de 41 a 50 años, mientras que el grupo minoritario, 3.2% se halla entre los 20 a 30 años

NIVEL PROFESIONAL DEL TRABAJADOR DEL HOSPITAL II JORGE REÁTEGUI DELGADO DE ESSALUD. PIURA, AÑO 2016 REPORTADOS CON INCAPACIDAD LABORAL TEMPORAL

	Profesionales		Técnicos		Total	
	F	P	F	P	F	P
Asistenciales	79	64.7%	33	27%	112	91.8 %
Administrativos	03	2.4%	07	5.7%	10	8.2 %
	82	67.2%	40	32.7%	122	100 %

Fuente: Tarjeta de Personal: (Ficha), trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura.

Respecto al nivel profesional de los trabajadores reportados por incapacidad laboral temporal del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016: el 91.8% tienen función asistencial, de los cuales el 64.7% son profesionales, y un 27% son técnicos. Asimismo el 8.2 % son administrativos, y de ellos, el 2.4% son profesionales, y un 2.4 % son profesionales. En general se observa que el 67.2% de los trabajadores son profesionales y un 32.7% son técnicos.

RÉGIMEN LABORAL DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL II JORGE REÁTEGUI DELGADO DE ESSALUD. PIURA, AÑO 2016 REPORTADOS CON INCAPACIDAD LABORAL TEMPORAL

	TOTAL	
	F	P
DL 1057	13	10.6%
DL 276	30	24.5%
DL 728	79	64.7%

Fuente: Tarjeta de Personal: (Ficha), trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud –Piura

Respecto al régimen laboral de los trabajadores reportados por incapacidad laboral temporal del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, en el año 2016, el 64.7% pertenece al DL. 728, el 24% pertenece al DL 276; mientras que un 10.6% se ubica en el DL.1057.

NUMERO DE DIAS DE AUSENCIA LABORAL DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL II JORGE REÁTEGUI DELGADO DE ESSALUD. PIURA, AÑO 2016, REPORTADOS CON INCAPACIDAD LABORAL TEMPORAL

Días de ausencia laboral	Total	
	F	P
1 – 2 días	39	31.9%
3 -. 4 días	24	19.6%
5 - 6 DIAS	14	11.4%
Más de una semana	44	36.1%
1 mes	01	0.8%
	122	100%

Fuente: Tarjeta de Personal: (Ficha), trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud-Piura

Respecto al número de días que dejaron de laborar los trabajadores reportados por incapacidad laboral temporal del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, en el año 2016: el 36.1% dejó de elaborar más de una semana, y el 0.8% dejó de laborar un mes por estar hospitalizados.

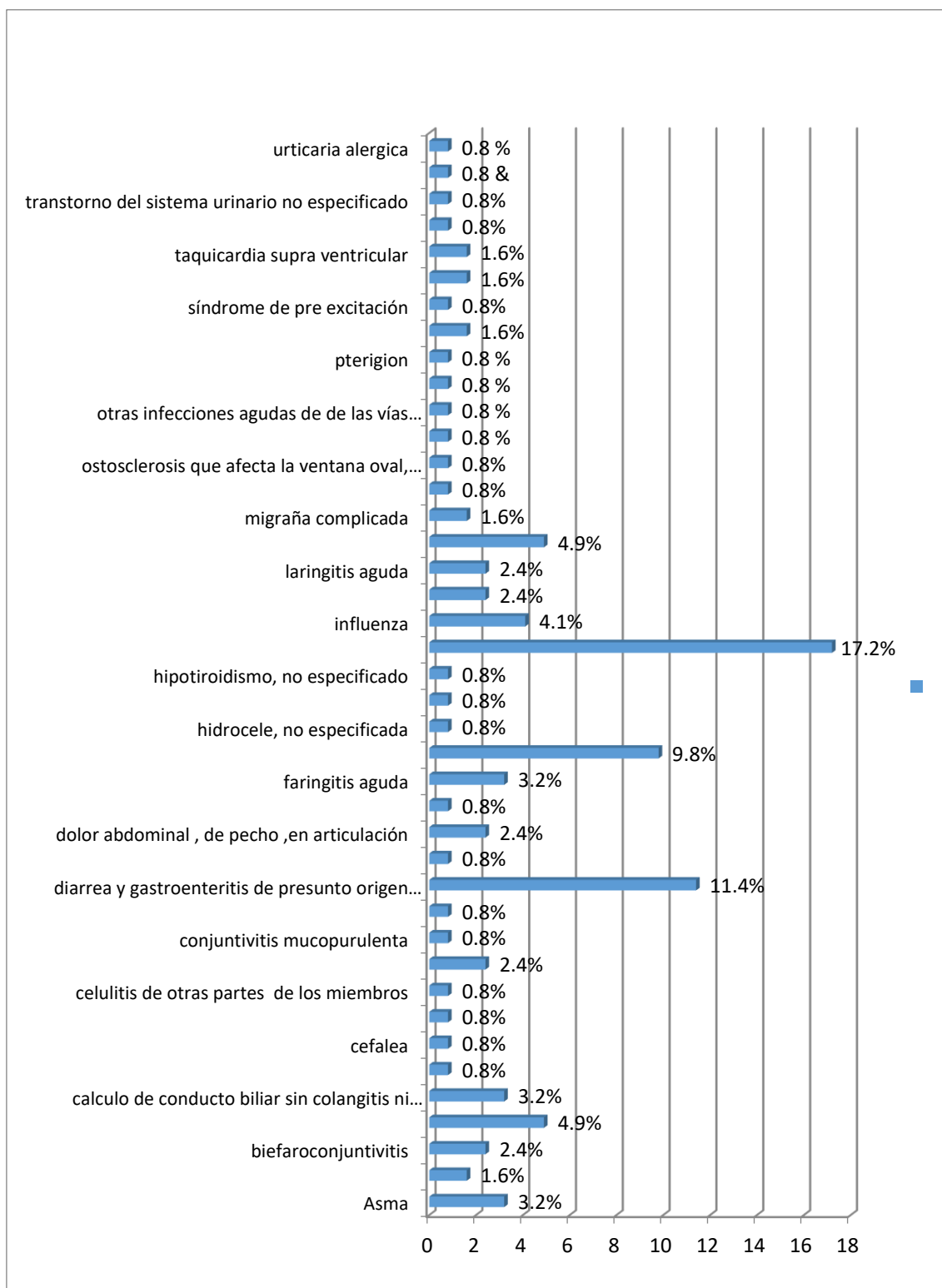
ENFERMEDAD COMUN, CAUSAS DE LA INCAPACIDAD LABORAL TEMPORAL REPORTADAS POR LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL II JORGE REÁTEGUI DELGADO DE ESSALUD. PIURA, AÑO 2016

Enfermedad común	F	P
Asma	4	3.2 %
Amigdalitis aguda, no especificada	2	1.6 %
Biefaro conjuntivitis	3	2.4 %
Bronquitis aguda	6	4.9 %
Cálculo de conducto biliar sin colangitis, ni colecistitis,	4	3.2 %
Catarata	1	0.8 %
Cefalea	1	0.8 %
Celulitis de la cara	1	0.8 %
Celulitis de otras partes de los miembros	1	0.8 %
Cólico renal, no especificado	3	2.4 %
Conjuntivitis muco purulenta	1	0.8 %
Deficiencia adquirida de defectos de la coagulación	1	0.8 %
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	14	11.4%
Dispepsia	1	0.8%
Dolor abdominal , de pecho ,en articulación	3	2.4%
Estado asmático	1	0.8%
Faringitis aguda	4	3.2%
Fiebre, no especificada	12	9.8%
Hidrocele, no especificada	1	0.8%
Hifema	1	0.8 %
Hipotiroidismo, no especificado	1	0.8 %
Infección aguda de vías respiratorias y urinarias	21	17.2%
Influenza	5	4.1 %
Intoxicación alimentaria bacteriana, no especificada	3	2.4 %
Laringitis aguda	3	2.4 %
Lumbago con ciática	6	4.9 %
Migraña complicada	2	1.6 %
Orzuelo y otras inflamaciones profundas del papado	1	0.8 %
Ostosclerosis que afecta la ventana oval, obliterante	1	0.8 %
Otras enfermedades especificadas de la vesícula biliar	1	0.8 %
Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	1	0.8 %
Otros dolores abdominales, no especificado	1	0.8%
Pterigión	1	0.8 %
Queratitis, no especificada	2	1.6 %
Síndrome de pre excitación	1	0.8 %
Sinusitis aguda, no especificada	2	1.6 %
Taquicardia supra ventricular	2	1.6 %
Traqueítis aguda	1	0.8 %
Trastorno del sistema urinario no especificado	1	0.8 %
Úlcera duodenal,	1	0.8 %
Urticaria alérgica	1	0.8 %

Fuente: Tarjeta de Personal: (Ficha), trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud-Piura

Respecto a la causa por enfermedad común de los trabajadores reportados por incapacidad laboral temporal y que se ausentaron a laboral al Hospital II Jorge

Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, en el año 2016, se observa que, entre todas las enfermedades comunes que predominan en un 17.2% tuvo infección aguda de vías respiratorias y urinarias, seguido de un 11.4% por diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso y un 9.8% por fiebre, no especificada.



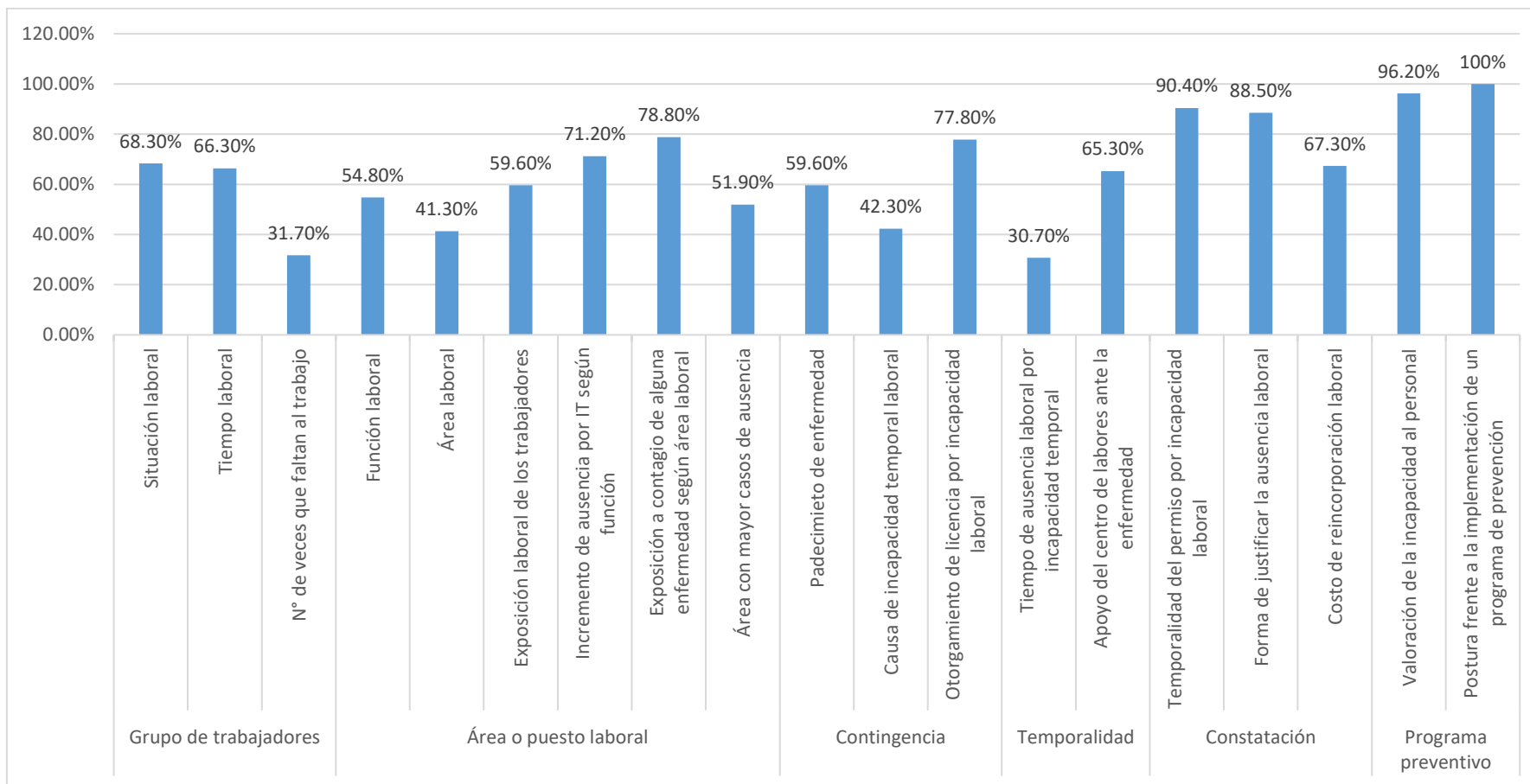
Fuente: Tarjeta de Personal: (Ficha), trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado EsSalud-Piura

4.3.- Análisis general y discusión de resultados

La incapacidad laboral temporal a lo largo del presente estudio se ha definido como el estado en el que un trabajador, por causa de enfermedad es impedido para realizar sus actividades en su centro de labores, y además recibe atención médica en el Seguro Social de Salud, por un determinado periodo, para posteriormente reincorporarse a sus labores habituales.

La aplicación de un instrumento elaborado para identificar características referentes a la incapacidad laboral temporal por enfermedad común permitió analizar la información y ordenarla en función a los objetivos planteados tal como a continuación se presenta.

4.3.1.- Análisis general de los indicadores según dimensiones:



Fuente: Elaboración propia

En la dimensión grupo de trabajadores se concluyó que la situación laboral de los trabajadores en la presente investigación es, que el 68,3% son nombrados, el 66.3% del personal lleva un tiempo laboral de más de 5 años en el Hospital, y han faltado al trabajo mínimo una sola vez, equivale un 31.7%.

En la dimensión Área o Puesto laboral, el 54,8% del personal cumplen una función asistencial, el 41.3% labora en el área administrativa, el 59,6% considera que tanto profesionales como los técnicos sin distinción se hayan expuesto a enfermedades , el 71.2% manifiesto que no existe incremento de ausencia por incapacidad temporal de acuerdo a la función que desempeñan; el 78,8% considera que si están expuestos al contagio de enfermedades y un 51,95 expresó que el área más expuesta a contagios es el Servicio de Emergencia.

En la dimensión causas o contingencias el 59.6% manifestó no haber padecido de alguna enfermedad, no obstante un 42.3% preciso que la causa de la incapacidad laboral temporal fue por Enfermedades sistema respiratorio, y el 77.8% indico, que la institución si le otorgó licencia por incapacidad temporal.

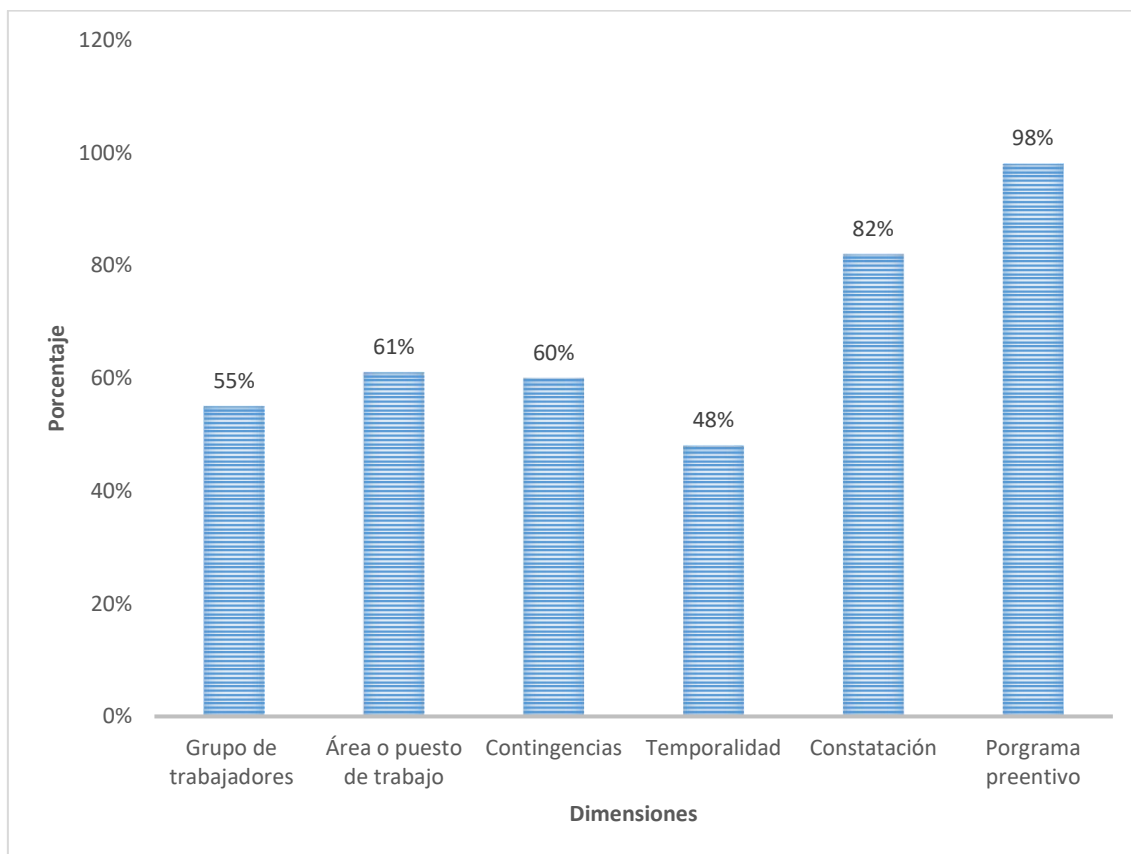
En la dimensión Temporalidad el 30.7% de los trabajadores se ausentaron por incapacidad laboral temporal un promedio de 3 a 5 días, y en un 65.3% si recibieron apoyo del centro de labores ante la enfermedad.

En la dimensión constatación, el 90.4% de los trabajadores solicitaron permiso por incapacidad laboral el mismo día que se le otorgó el CITT, el 88.5% justifico la ausencia laboral mediante certificado médico, y el 67,3% le costó reincorporarse a su puesto de trabajo.

En la dimensión Implementación de un programa preventivo, el 96.2% de los trabajadores si valoran la necesidad de la capacitación al personal y el 100% del

personal mostro una postura favorable a la implementación de un programa de prevención.

4.3.2- Discusión de resultados



En lo que se refiere al Objetivo general: Conocer las características de la incapacidad laboral temporal en los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud-Piura, año 2016, se obtuvieron los siguientes resultados: el 79.8% de los trabajadores pertenecen al sexo femenino y un 20,2% al sexo masculino, (Tabla N° 01). En cuanto al grupo de edad mayoritario, el 48.1% es de 51 a 60 años de edad, (Tabla N° 02). Este resultado coincide con el trabajo de Ferraro, (2016), denominado: “Incidencia de ausentismo laboral y factores determinantes en el personal de enfermería del Hospital zonal especializado en oncología Luciana Fortabat de Olavarría”, quien en sus conclusiones informa, la

incidencia de ausentismo de los enfermeros del Hospital de Oncología es media-baja, resultando, significativamente mayor en trabajadores de sexo femenino, mayores de 45 años. Asimismo coincide con el trabajo de Cárdenas, Holguín, Sandoval, (2016), denominado “Absentismo laboral y prevalencia de síntomas musculo esqueléticos en área de desprese, Empresa Avícola del Valle del Cauca 2015”, quien encontró que la población de mayor ausentismo pertenece al género femenino que representa el 62% y el género masculino el 38%.

En referencia al Objetivo N° 01: Evaluar las características de la incapacidad laboral temporal en la dimensión Grupo de trabajadores en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016, los resultados evidenciaron que el 55% de los trabajadores presentaron incapacidad laboral temporal. Este resultado coincide con el trabajo de investigación de Guerrero y Díaz, (2016), titulado “Caracterización del absentismo laboral por causas médicas en una Empresa de alimentos de la ciudad de Bogotá D.C. 2013 – 2014”, en el cual obtuvo como resultado que 67.30%, se ausentaron de su centro de trabajo por incapacidad laboral

En relación con el objetivo N° 02: Evaluar las características de la incapacidad laboral temporal en la dimensión Área o Puesto en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016, el 61%, del personal reportado enfermo pertenece al área asistencial, tanto profesionales como técnicos. Estos resultados tiene relación con los trabajos de investigación de Jave, (2015), tesis, titulada: “Análisis de costo por ausentismo laboral atribuibles a licencias médicas por enfermedad Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2015”, y Paurinotto, (2015), trabajo de investigación titulado “Calidad de vida laboral y el índice de ausentismo

en el trabajo, de los profesionales de la salud que laboran en sala de operaciones del pediatría del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Periodo 2014; indican que el personal médico asistencial y el personal de enfermería son los que generan mayor costo para el establecimiento de salud por ausentismo laboral por enfermedad común.

Asimismo, el prolongado desempeño de las funciones asignadas al personal asistencial, les produce desgaste físico, psicológico y mental, pues, no solo tienen que atender a los pacientes y solucionarles su problema de salud, sino también evitar poner en riesgo la vida de los mismos, a su vez lidiar con los problemas personal de cada uno, la insatisfacción por los bajos salarios, las malas relaciones interpersonales entre los compañeros de trabajo.

Respecto al objetivo N° 03: Evaluar las características de la incapacidad laboral temporal en la dimensión causas o contingencias en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado EsSalud-Piura, año 2016, el 60% han sufrido enfermedad relacionada al sistema respiratorio. Estos resultados se asocian a los encontrados por Rodríguez, (2014), en la investigación: “Análisis de ausentismo laboral por enfermedad en el personal de SEDAPAL, en el periodo 2001-2013”, quien manifiesta que la distribución del ausentismo laboral por grupos de enfermedades muestra que la mayor frecuencia de patologías estuvo en las enfermedades del sistema respiratorio (27.7%).

Para el objetivo N° 4: Evaluar las características de la incapacidad laboral temporal en la dimensión Temporalidad en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016, los resultados arrojaron que el 48% de los trabajadores se ausentaron de su centro de trabajo por incapacidad laboral temporal más de una semana. Se asemeja a la investigación de Rodríguez, (2014), en la investigación:

“Análisis de ausentismo laboral por enfermedad en el personal de SEDAPAL, en el periodo 2001-2013”, coincide con este resultado, ya que el referido autor encontró que los descansos médicos en su caso tienen una duración de 1 a 3 días.

Para el objetivo N° 05: Evaluar las características de la incapacidad laboral temporal en la dimensión constatación en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016, el 82% de los trabajadores incapacitados presentaron un Certificado de incapacidad temporal para el trabajo, (CITT), para justificar su ausencia. Sobre el particular, EsSalud a través de su “Guía de Calificación de Incapacidad Temporal, “(2014), define al Certificado médico, es un documento destinado a acreditar el acto médico realizado, y hace constar que el asegurado presenta una incapacidad temporal producto de una enfermedad, lesión o secuela, y detalla si la contingencia responde a un riesgo común o de tipo laboral.

Finalmente para el objetivo N° 06: Diseñar un programa preventivo, al inicio del vínculo laboral, y anual para disminuir la Incapacidad laboral temporal en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud-Piura, el 98% de los trabajadores si creen que debería capacitarse en prevención de enfermedades, y apoyan el diseño e implementación de un programa de prevención de enfermedades; estos resultados coinciden con los resultados de las investigaciones realizadas por Guerrero y Díaz, (2016), titulado “Caracterización del absentismo laboral por causas médicas en una Empresa de alimentos de la ciudad de Bogotá D.C. 2013 – 2014”, Ferraro, (2016), estudio, denominado: “Incidencia de ausentismo laboral y factores determinantes en el personal de enfermería del Hospital Zonal Especializado en Oncología Luciana Fortabat de Olavarría”, Pinedo, Rivera, (2017), realizaron un Trabajo Académico titulado: “Factores relacionados al ausentismo laboral en el personal administrativo de un Hospital Nacional, Nivel II”,

en los que proponen realizar trabajos de investigación con a finalidad de disminuir el ausentismo por incapacidad laboral temporal, identificar las causas que la originan y proponer programas, sistemas y/o alternativas para prevenir enfermedades comunes, é implementar estrategias para modificar los patrones de conducta, y motivarlos; lo que redundará en el beneficio de los trabajadores y de las empresas afectadas.

4.4. Conclusiones

1. La incapacidad laboral temporal, según la dimensión Grupo de trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud-Piura, año 2016, presenta como características principales que la mayoría del personal son nombrados, y son técnicos, y tiene función asistencial, y llevan laborando más de 5 años, han faltado mínimo una sola vez, más de la mitad están expuestos a enfermedades,
2. La incapacidad laboral temporal, según la dimensión Área o Puesto laboral en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud, Piura, año 2016, se caracteriza, porque la función que desempeñan no constituye razón para el incremento de ausencias laborales aunque los problemas por incapacidad laboral se han dado en el Servicio de Emergencia donde están expuesta a contagiarse de una enfermedad.
3. La incapacidad laboral temporal, según la dimensión Causas o contingencias en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud, Piura, año 2016, se asocian a enfermedades relacionada al sistema respiratorio a pesar que más de la mitad de los trabajadores no padecen enfermedades.
4. La incapacidad laboral temporal según la dimensión la Temporalidad se en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016, duro entre 3 y 5

días, y el trabajador incapacitado recibió el apoyo del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura.

5. La incapacidad laboral temporal, según la dimensión formas de Constatación en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud, Piura, año 2016, se caracteriza porque los trabajadores solicitaron el permiso el mismo día de la enfermedad, y justificaron la ausencia laboral por enfermedad mediante la presentación del certificado médico respectivo.
6. La incapacidad laboral temporal, según la dimensión Implementación de un programa preventivo, se caracteriza porque los trabajadores si creen necesario, y apoyan el diseño e implementación de un programa preventivo, al inicio del vínculo laboral, y anual para disminuir la Incapacidad laboral temporal en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud-Piura.

4.5. Recomendaciones:

1. Implementar un programa de empoderamiento laboral entre el personal del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, año 2016 sin distinción de condición laboral, ni función laboral o área profesional para una mejor eficiencia en beneficio de los usuarios.
2. Diseñar medidas de prevención para el personal que labora en las diversas áreas del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, promoviendo la importancia del control de enfermedades como una forma de reducir las ausencias laborales por incapacidad laboral temporal.
3. Promover chequeos médicos al personal que labora, y que ingresa a laborar al Hospital II Jorge Reátegui Delgado a fin de reducir el número de ausencias laborales de los trabajadores por enfermedades.

4. Elaborar medidas y/o normas de asistencia social, y seguimiento de la salud de los trabajadores que solicitan permiso para ausentarse de sus labores como una forma de tener un control eficaz, y reducir el tiempo de duración la incapacidad.
5. Recomendar a las autoridades del Hospital II Jorge Reátegui Delgado el apoyo para la implementación del programa de prevención de enfermedades comunes
6. Promover entre los responsables del Servicio de Trabajo Social, que laboran en éste establecimientos de salud, apoyen en este estudio para intervenir efectivamente mediante la implementación de programas de bienestar laboral, con el fin, de generar impactos positivos en la disminución del ausentismo laboral por enfermedad común.

Capítulo V: Intervención

PROGRAMA DE INTERVENCION

1.- Denominación del programa.

“Aprendiendo a Cuidar nuestra salud personal y laboral, previniendo enfermedades”.

2.- Justificación del problema:

Habiendo realizado el trabajo de investigación descriptivo, titulado “Características de la Incapacidad Laboral Temporal en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud-Piura, año 2016”, cuyo objetivo general es identificar las causas de la Incapacidad laboral temporal que presentan los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, EsSalud-Piura, entre profesionales y técnicos administrativos y asistenciales, lo que trae como consecuencia la baja laboral, la disminución de la producción, reducción de la capacidad de atenciones médicas, demora en el otorgamiento de consultas externas, postergación de intervenciones quirúrgicas, y suspensión de diversas actividades.

En la actualidad a nivel mundial se ha incrementado en la población las enfermedades por la inadecuada alimentación, como es el caso de México, donde destacan las siguientes enfermedades: diabetes mellitus, enfermedades del corazón, hipertensión arterial, elevación en las concentraciones sanguíneas de colesterol y triglicéridos, (dislipidemia); asimismo, de 4 a 5 millones de personas son diagnosticadas con diabetes mellitus, y es la primera causa de muerte, según la encuesta Nacional de Salud, (ENSA), (OM-C Salud, 2016).

Según la Organización Mundial de la Salud, (OMS), el Perú tiene altos índices de obesidad; el 58% tienen exceso de peso, y el 21% sufre de obesidad.

Asimismo, se calcula que existen 2 millones de peruanos con diabetes, (entre diagnosticados y no diagnosticados); lo que coloca al Perú como un país en emergencia, si se compara con otros países con similar PBI, (La República, 2016).

La mala alimentación y el sedentarismo son las causas principales de la obesidad, para la OMS en el Perú, la dieta está basada en harina y carbohidratos; solo consumen 4 días de frutas y 3 de verduras a la semana, cuando el consumo debería ser a diario, (La República, 2016).

Los endocrinólogos y nutricionistas precisan que es necesario que el peruano cambie su estilo de vida, mejorando sus hábitos alimenticios y realizando actividad física a diario por 30 minutos. Según una encuesta nacional del Instituto de Análisis y Comunicación, (INTEGRACION), Solo el 33% de peruanos consume verduras todos los días, el 52% una o dos veces por semana, y el 7% una vez al mes, (La Republica, 2016).

La incapacidad laboral, es un fenómeno complicado por muchas causas y factores asociados, como es: aumento de trabajo, baja la calidad de atención y disminución de la producción; al tener un déficit de recursos humanos, se tiene que realizar procesos de selección de personal para reemplazar a los trabajadores ausentes por enfermedad, posteriormente capacitarlos, incrementando los costos, (Pinedo, Rivera, 2017).

Es importante contar con programas que promuevan la práctica de estilos de vida saludable, con el fin de combatir el sedentarismo, y costumbres de alimentación poco saludable, con el objetivo de disminuir y/o eliminar las diversas enfermedades crónicas, que trae como consecuencia la incapacidad laboral temporal, (por enfermedad), lo que redundará en beneficio de los trabajadores del

Hospital Il Jorge Reátegui Delgado, y de la institución, ya que, contará con talento humano saludable, e incrementará su producción, y mejorará el clima laboral.

El presente programa de intervención se basa en el modelo de intervención participativa, basado en una organización sostenida en el diseño pedagógico y didáctico de sesiones de trabajo ,a través de la cual la Trabajadora Social y/o Expositora (responsable del programa) asume la dirección y genera la participación de los trabajadores y/o participantes, de manera tal, que a través de sesiones y la aplicación de diversas metodológicas se logra un cambio de actitud y de conciencia respecto a esta problemática.

La principal justificación del presente programa de intervención se basa en los resultados obtenidos en la aplicación del cuestionario a los trabajadores y el análisis de la ficha personal, donde se revelo que existe un alto porcentaje ,42.3% que ha sufrido enfermedad relacionada al sistema respiratorio (Tabla N° 13) y en un 77.8% el Hospital otorgó las licencias `por incapacidad laboral temporal (Tabla N° 14).

Asimismo, el análisis de la tarjeta personal, indicó que existe predominancia de enfermedades comunes, tales como: infección aguda de vías respiratorias y urinarias,

La salud es una de los aspectos más importantes, sino el más vital de todo ser humano. Las personas están propensas a sufrir enfermedades porque no se cuidan y otras por razones y hereditarias.Las enfermedades son una constante en la vida de las personas, de ahí que es conveniente que esté siempre relacionada la Educación con la Salud, convirtiendo al Trabajador Social, en un ente propulsor e impulsor que permita conocer y evitar las enfermedades más comunes que muchas veces por ignorancia suele interferir en el desarrollo personal , laboral e incluso puede causar la muerte.

Por todo lo expuesto se hace necesaria, y urgente la aplicación de un programa de intervención que les permite a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado, tener conocimiento de las principales enfermedades que afectan a su salud, tales como, diarrea y gastroenterocolitis de presunto origen infeccioso y fiebre, no especificada. Todos elementos configuran la necesidad de diseñar un programa de intervención basado en la prevención de enfermedades comunes por parte de los trabajadores como parte de una extensión del trabajo social asociado a la salud primaria.

3.- Sector al que se dirige:

Está dirigido a todos los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud-Piura.

4.-.- Establecimiento de objetivos:

4.1 Objetivo general

Capacitar a los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura, en el conocimiento de medidas de prevención, para evitar las enfermedades más comunes, disminuyendo su riesgo de propagación. y reducir la ausencia laboral por incapacidad temporal

4.2.- Objetivos específicos

1. Proponer técnicas y recursos didácticos en el programa de intervención (Educación en Salud) que contribuyan a la prevención de enfermedades más comunes en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura.
2. Evaluar el programa a fin de impulsarlo como propuesta de innovación sanitaria social que ayudaría a contrarrestar las enfermedades más comunes; con los

funcionarios del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura para ser integrada en su plan anual de trabajo, y su respectiva ejecución

3. Procurar inculcar una Educación sanitaria al trabajador para el correcto cuidado de su salud, haciendo especial referencia en el cuidado de las enfermedades comunes para evitar complicaciones laborales.
4. Establecer comunicación interactiva que permita la formación de un trabajador responsable, con capacidad para pensar y decidir, y que sea capaz de modificar su conducta, para prevenir enfermedades.

5.- METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN

- El programa de intervención procederá aplicar un instrumento diagnóstico (Cuestionario) antes (pre test) y después (post test) del programa, a fin de conocer el conocimiento que tienen los trabajadores del Hospital II Jorge Reátegui Delgado de EsSalud. Piura acerca de las enfermedades y su prevención
- Las actividades del programa se desarrollara mediante sesiones de enseñanza aprendizaje con una duración 45 minutos cada una.
- El programa consistirá en sesiones individuales, para dar pie, después, a charlas informativas por grupos. Se intentará formar grupos de pocas personas, buscando la homogeneidad para explicar a cada grupo las pautas educativas adaptadas a la situación.
- La frecuencia de los grupos será dos veces por semana, (05 sesiones)..
- Se usara un lenguaje de fácil comprensión para el trabajador participante y se diseñaran situaciones de aprendizaje en que este puede participar activamente.
- Se aplicaran diversas metodologías de enseñanza, caracterizándose por la aplicación de los métodos siguientes:

- Dinámica grupal.
- Role playing
- Debate
- Lecturas. seleccionadas
- Luego del programa se aplicara nuevamente un instrumento (cuestionario Post), a fin de poder establecer el avance de logro de efectividad del mismo
- Finalmente se procederá a recopilar la información y redactar el informe final referente a la efectividad del programa de intervención.

5.1.- DESARROLLO DE SESIONES DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

SESION Nº 01

- Tema : “Conociéndonos los unos a los otros para mejorar nuestra salud
- Duración : 45 minuto

2.- Justificación

Reconocernos unos a otros como personas, con nuestros errores y logros; en analogía a las enfermedades que pueden afectarnos de manera diferente; por ello creemos que la presente sesión de aprendizaje permitirá a los trabajadores valorar la importancia que tiene el saber quiénes somos, a donde vamos, como debemos ser ante los demás, y como queremos que nos vean los demás.

3.- Capacidad

Generar sentimiento de grupo, disminuir resistencias, que los trabajadores participantes se sientan cómodos, y que se conozcan unos a otros a fin de hacer

frente de manera unidad ante las enfermedades que se presenten en su centro de labores.

Momento	Estrategias	Medios y materiales
Inicio	<p>La Expositora se presenta ante los trabajadores participantes-</p> <p>Explica cuál es la necesidad de desarrollar estas clases, dejando en claro que no se busca juzgar, castigar ni etiquetar a nadie, sino que consiste en un taller donde se pretende informar, compartir experiencias y conocimientos en torno al tema de prevenir las enfermedades que afectan nuestra salud individual y grupal</p>	<p>Exposición</p> <p>Material didáctico</p>
Proceso	<p>Para soltar los ánimos, se realiza un juego de socialización.</p> <p>La Expositora motiva a los participantes a sentarse en círculo, los trabajadores deben presentarse uno por uno, decir cómo se definen personalmente, y se les plantea de manera opcional la posibilidad de compartir alguna experiencia personal relevante con el grupo.</p> <p>Se intenta conocernos y promover el respeto al otro, y compartir con el grupo respeto a las enfermedades que conocen y como prevenirlas.</p> <p>Para terminar se realizará una actividad de relajación, que queda a criterio de la expositora, de uno 5-10 minutos de duración.</p> <p>Se propone realizar una serie de elongaciones acompañadas de ciclos respiratorios, pidiéndole a los</p>	<p>Dinámica grupal lúdica</p> <p>Exposición</p> <p>Técnica de relajación</p>

	trabajadores que cierre los ojos, siga las instrucciones y se concentre en su respiración.	
Salida	Después se les pide que busquen una posición que les acomode y que cierren los ojos. Se hace un breve trabajo respiratorio para la concentración, para luego realizar un relato de algún lugar o situación que pueda ser deseable y agradable para ellos. (tipo imaginación) Una vez finalizada esta actividad la Expositora hace un breve cierre, y les invita para la próxima sesión..	Técnicas de respiración y relajación Exposición

SESION Nº 02

1.- Datos informativos

- Tema : “Reflexionando sobre la importancia de la prevención”
- Duración : 45 minutos

2.- Justificación

La sesión se orienta a que los trabajadores participantes aprendan a reflexionar que todo lo que hacen con su cuerpo debe enmarcarse dentro de ciertas normas y pautas de prevención sanitaria, a fin de promover en ellos la idea de prevención ante las enfermedades

3.- Capacidad

Que los trabajadores logren desarrollar, aprender, y evaluar críticamente su propio pensamiento, y como éste influencia su modo de pensar, sentir y comportarse de manera preventiva ante una enfermedad.

Momento	Estrategias	Medios y materiales
inicio	<p>La Expositora hace una evaluación de la sesión anterior, y solicita la opinión a los participantes.</p> <p>Comenta anécdota acerca de cómo por comer demasiado cosas frías, se enfermó de la gripe. Este hecho personal se coloca a modo de ejemplo motivador para la clase.</p>	<p>Exposición</p> <p>Material didáctico</p>
proceso	<p>La Expositora les explica las distintas causas que puedan enfermar.</p> <p>Se solicita a los trabajadores que comenten experiencias pasadas acerca de enfermedades que han tenido, con ello se determina el modo de procesar la información que poseen los participantes</p> <p>La Expositora motiva a los participantes la idea de prevención con ayuda de dibujos y gráficos, de manera de hacerlo más fácil de entender para ellos.</p> <p>Después hacer un ejemplo de una situación, se realiza un análisis del modo de prevenir una enfermedad, se dialoga con los trabajadores acerca de cómo realizar esta acción a diario.</p> <p>Posteriormente se le pide a los participantes que escriban en una hoja alguna experiencia propia, con algún familiar o amigo, que haya ocasionado una enfermedad</p> <p>. A continuación se les pide que intercambien las hojas entre todos y que formen grupos de dos. La idea es que cada grupo elija una de las dos experiencias y las analice según el modelo presentado anteriormente.</p> <p>Después se le pide a dos grupos que voluntariamente presenten al grupo el análisis que hicieron. La idea es que la Expositora, a medida que se desarrolla la presentación,</p>	<p>Material didáctico</p> <p>Material didáctico</p> <p>Dinámica grupal</p>

	vaya corrigiendo y aportando al análisis que se llevó a cabo.	
Salida	<p>Luego, se le pide al grupo su opinión del modelo presentado. El objetivo es incentivarlos a que cuando se encuentren en situaciones críticas, de tensión, o de importancia para ellos u otros, ellos evalúen la situación en que se encuentran inmersos, las distintas variables presentes, como estas afectan su modo de procesar la información, de manera que puedan desarrollar un modo de prevención.</p> <p>Para finalizar se realiza una actividad de cierre, como por ejemplo una relajación, leer alguna historia.</p>	<p>Exposición</p> <p>Material didáctica</p>

SESION Nº 03

1.- Datos informativos

- Tema : “ Las enfermedades ”
- Duración : 45 minutos

2.- Justificación

Tomar conocimiento y conciencia que una enfermedad, es la principal justificación para esta actividad. Los trabajadores deberán comprender que como seres humanos podemos sufrir cualquier enfermedad, si es que no logramos prevenirla a tiempo.

3.- Capacidad

Que los trabajadores participantes logren reconocer que es una enfermedad, que aprendan a pensar antes de actuar, de manera que puedan percibir y evaluar las consecuencias antes de tomar una decisión que conlleve a una lesión de su salud por cualquier enfermedad.

Momento	Estrategias	Medios
Inicio	La Expositora hace una evaluación de la sesión anterior y le pide a los trabajadores que den su opinión acerca de qué pasaría si no cuidamos nuestro cuerpo de las enfermedades.	Exposición
Proceso	<p>Con ayuda de papelote la Expositora define que es una enfermedad.</p> <p>Se pregunta a los participantes que enfermedades conocen y sus peligros</p> <p>A continuación, se les explica, como continuación de la sesión anterior, las ventajas de poder prevenir enfermedades y el predecir las consecuencias de estas en nuestro cuerpo y salud con anterioridad.</p> <p>Después se les pide que formen grupos de 4-5 miembros, para realizar una actuación, de unos 3-5 min. en la que presenten una situación sobre una enfermedad que no se logró prevenir.</p> <p>La idea es que una vez finalizada la actuación la Expositora, junto al resto del grupo, hagan un análisis de la situación enfermiza expuesta, de cómo fue la experiencia para el protagonista, que oportunidades de prevención tenía, que soluciones hubieran sido mejor para él, las distintas consecuencias que se podrían dar según las distintas opciones por las que se puede optar.</p>	<p>Exposición</p> <p>Material didáctico</p> <p>Dinámica Grupal</p>
Salida	<p>Posteriormente, se le pide la opinión a las personas del grupo, para intercambiar percepciones y opiniones sobre la actividad realizada y el modelo propuesto.</p> <p>Realizar actividad de cierre.</p>	<p>Exposición</p> <p>dinámica grupal</p>

SESION N° 04

I.- Datos informativos

- Tema : “Las enfermedades infectocontagiosas que debemos evitar””
- Duración : 45 minutos

II.- Justificación

La necesidad de que los trabajadores tengan una adecuada información acerca de las enfermedades infectocontagiosas que deben evitar en su vida personal y comunal, es la justificación de esta sesión.

III.- Capacidad

Que los trabajadores participantes sean capaces de integrar lo aprendido en las sesiones anteriores, fortaleciendo su conocimiento acerca de las enfermedades infectocontagiosas que deben prevenir para el bienestar de su salud individual laboral: además se trata de que evalúen su experiencia y comprometerse a intentar hacer perdurar lo que hayan rescatado durante el proceso del taller.

Momento	Estrategias	Medios
Inicio	La Expositora presenta a los trabajadores un video sobre las enfermedades infectocontagiosas. Los trabajadores observan el video, reconociendo el efecto y las consecuencias de estas enfermedades Se entrega a los participantes una lectura acerca de las enfermedades infectocontagiosas Tras la lectura la Expositora entrega a un trabajador una información sobre una enfermedad infectocontagiosa no prevenida; esta se presenta en primera persona lo que da entender que el trabajador está representado lo que lee. Se solicita a los demás trabajadores que opinan de lo leído por su compañero.	Exposición Material didáctico

	Se apertura el dialogo y se destaca la importancia de reconocer estas enfermedades y su prevención.	
Proceso	<p>La expositora agrupa a los trabajadores en torno al salón para ponerse al medio para explicar la importancia de tomar medidas para prevenir las enfermedades infectocontagiosas.</p> <p>Los trabajadores asumen el diálogo con la Expositora como una forma de dar su opinión acerca del video observado y su postura frente a las enfermedades</p> <p>Los participantes reciben nota técnica sobre el tema de clase.</p> <p>En base a la información de la nota técnica, deberán : Redactar en un papelote una definición nueva de enfermedad contagiosa.</p> <p>Ejemplificar su punto de vista respecto a la importancia de conocer las enfermedades para su vida personal y laboral</p> <p>Organizaran la información en un esquema o mapa conceptual, de manera que sirva para la exposición e sus trabajos.</p> <p>Los trabajadores presentan sus trabajos antes sus compañeros y la Expositora.</p>	<p>Material didáctico</p> <p>Dinámica grupal</p>
Salida	<p>La Expositora sintetiza la información dada por los participantes en sus trabajos.</p> <p>Realiza un resumen de los contenidos tratados en clase con el apoyo de los trabajadores aplicando la técnica lluvia de ideas.</p> <p>Los trabajadores participantes auto evalúan su aprendizaje a través de una ficha meta cognitiva.</p>	<p>Material didáctico</p> <p>Exposición</p>

SESION Nº 05

1.- Datos informativos

- Tema : “Resolviendo nuestros temores y problemas ante las enfermedades”
- Duración : 45 minutos

2.-Justificación

La existencia de enfermedades en el hogar, el centro laboral y la comunidad en general, es una de las causales de la presente sesión. La falta de conocimiento sobre las enfermedades es muchas veces puesta como una de las causas por las que el personal de instituciones como el Hospital II Jorge Reátegui Delgado, no logran tener una buena calidad de vida.

3.-Capacidad:

Que los trabajadores participantes logren desarrollar habilidades que les permitan enfrentarse y desenvolverse mejor con ante una enfermedad.

Momento	Estrategias	Medios
Inicio	Realizar una evaluación de la sesión anterior. La Expositora lleva a cabo una exposición en la que se explique lo referente a las enfermedades que se pueden presentar en el centro laboral, el hogar y la comunidad. Se explica y dan ejemplos de lo que se espera si no logran reconocer enfermedades ni prevenirlas, el problema del contagio y la epidemia	Exposición Material didáctico
	Posteriormente a la exposición, es muy importante mostrar y darles a entender a los participantes que la mejor forma de tener una buena salud es reconociendo sí existen enfermedades, si es que estamos organizados y tenemos los medios para combatirlas. A continuación, se pide que hagan grupos de tres personas para realizar la siguiente actividad.	Exposición Dinámica grupal

Proceso	<p>La Expositora pega un papelote donde evidencia la presencia de una enfermedad en la comunidad.</p> <p>El objetivo es que el grupo prepare la presentación, que uno de ellos deberá llevar a cabo ante la “autoridad”, (la Expositora). La idea es que cada grupo ante el caso de enfermedad planteado, proponga ideas de cómo solucionarlo, a fin de que no contagie a las comunidades vecinas.</p>	<p>Tandem</p> <p>Material didáctico</p>
Salida	<p>Posteriormente la Expositora conversa con los trabajadores participantes sobre sus percepciones, preguntas, dudas y aclaraciones, que puedan haber surgido durante la actividad.</p> <p>Realizar actividad de cierre.</p>	<p>Dialogo</p> <p>Material didáctico</p>

SESION Nº 06

1.- Datos informativos

- Tema : “Siendo empáticos y simpáticos ante las enfermedades”
- Duración : 45 minutos

2.- Justificación

Muchas veces cuando conocemos a otras personas, sentimos la sensación de que “nos caen bien” o “nos desagradan” sin haberlas tratado antes. Esta sensación de sentir se llama empatía. Cuando las personas socializamos muchas veces llevamos nuestros problemas personales al grupo e influenciamos en ellos con nuestro desgano y problemas. Ser empáticos implica la necesidad de asumir posturas positivas ante los demás, y aprovecharnos de ello para la prevención de enfermedades

3.- Capacidad

Que los trabajadores participantes sean capaces de desarrollar la empatía, de manera que puedan considerar los puntos de vista y pensamientos de las otras personas, lo que ayudaría a asumir decisiones individuales y grupales ante las enfermedades que se pueden presentar en su centro laboral.

Momento	Estrategias	Medios
Inicio	<p>Realizar una evaluación de la sesión anterior.</p> <p>Se le pide a los trabajadores que escriban en una hoja como creen ellos que los ven los demás. Unas 5 características positivas y 3 negativas.</p> <p>Asimismo como reconocerían que su amigo está enfermo de algo</p>	<p>Exposición</p> <p>Material didáctico</p>
Proceso	<p>Posteriormente se les pide que hagan grupos de 3-4 personas, de preferencia que no sean muy cercanos entre ellos. Si se prefiere la Expositora puede disponer los grupos para cumplir con este objetivo.</p> <p>La idea es que cada trabajador escriba 5 cualidades y 3 cosas que deberían mejorar,. Establecer además que actitud tendrían ante la enfermedad de un compañero.</p> <p>Después de esto se les pide que lo lean en el grupo.</p> <p>Luego se disuelven los grupos y se les pide que comparen la primera hoja que escribieron con lo que les entregaron sus compañeros de grupo. De ahí se pide que 5 voluntarios salgan al frente del grupo para contar sus sentimientos y experiencias respecto a la diferencia entre su auto percepción y como los perciben los demás.</p> <p>A continuación la Expositora debe exponer a los trabajadores la importancia de considerar, y/o tomar en cuenta lo que las otras personas, familiares y amigos piensan y sienten cuando están enfermos, ya que</p>	<p>Exposición</p> <p>Dinámica grupal</p> <p>Material didáctico</p>

	probablemente difiere notablemente de lo que uno cree. Ello ayudara a que cuando alguno de ellos sufran de algunas enfermedades, saber actuar en beneficio de mejorar su salud. Además exponer la importancia que tiene esto para evitar enfermedades a nivel amical, familiar y laboral..	
Salida	Finalizada la exposición, la Expositora debe establecer un juego, donde mediante unos papelitos, los trabajadores escribirán que aspectos les agrada de sus compañeros y cuáles no. Cada compañero intercambiara las notas a fin e reconocer sus aspectos positivos y los negativos.	Dinámica grupal Exposición

5.2 INSTRUMENTOS Y MATERIALES A UTILIZAR

Para la aplicación del programa se utilizara lo siguiente:

- Pizarra
- Lecturas
- Plumón
- Cañón multimedia.
- Ecran
- Ficha de evaluación.
- Hojas de trabajo.
- Papelotes.

6.- CRONOGRAMA :

TEMAS	DURACION	TIEMPO	DICIEMBRE 2017						
			4	6	11	13	18	20	
Conociéndonos los unos a los otros para mejorar nuestra salud	1 SESION	45 MINUTOS	X						
Reflexionando sobre nuestras la importancia de la prevención	1 SESION	45 MINUTOS		X					
Las enfermedades	1 SESION	45 MINUTOS			X				
Las enfermedades infectocontagiosas que debemos evitar	1 SESION	45 MINUTOS				X			
Resolviendo nuestros temores y problemas ante las enfermedades	1 SESION	45 MINUTOS					X		
Siendo empáticos y simpáticos ante las enfermedades	1 SESION	45 MINUTOS							X

Referencias bibliográficas

Álvarez de la Rosa (2011) Las prestaciones por Incapacidad Temporal e Incapacidad Permanente en un mundo laboral cambiante*. Facultad de Derecho del Trabajo. Universidad de La Laguna. España

Cárdenas, Holguin, Sandoval, (2016), Absentismo laboral y prevalencia de síntomas musculo esqueléticos en área de desprese, empresa avícola del Valle del Cauca 2015.

Directiva N° 15-GG-EsSalud-2014, (2014)

Ferraro, (2016), Incidencia de ausentismo laboral y factores determinantes en el personal de enfermería del Hospital zonal especializado en oncología Luciana Fortabat de Olavarría

Guía de Valoración de Incapacidad Laboral Temporal para Médicos de Atención Primaria (2.ª Edición) Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, Instituto de Salud Carlos III. Madrid, Diciembre del 2015, (2015)

Guía Incapacidad Temporal EsSalud-Perú, (2014),

Manual tiempos óptimos: Incapacidad temporal Tercera Edición

Seguridad social - España

Guerrero, Díaz, (2016), Caracterización del absentismo laboral por causas médicas en una Empresa de alimentos de la ciudad de Bogotá D.C. 2013 – 2014

<http://www.crhoy.com/archivo/segun-la-oms-el-sedentarismo-es-una-epidemia-mortal/nacionales/salud/>

<http://guajiros.udea.edu.co/fnsp/cvsp/epidemiologia/Factores%20ausentismo...pdf>.

<http://www.mc-mutual.com/contenidos/opencms/es/webpublica/Prestaciones>

<http://www.un.org/es/sections/issues-depth/climate-change/index.html>

<http://larepublica.pe/sociedad/844215-senamhi-piura-registro-sensacion-termica-de-40-grados>

Diario La Republica, (30/01/17).

Jave, (2015), Análisis de costo por ausentismo laboral atribuibles a licencias médicas por enfermedad Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2015.

Lafuente, (2012), La incapacidad Temporal en el régimen general de la Seguridad Social.

López. Ballesteros, M. y Sampere, M. (2015). Incapacidad temporal por contingencia común. Introducción e indicadores. En gestión del Absentismo. Madrid España

MINSA (2013) Informe sobre incapacidad en el trabajo. Ministerio de Salud. Lima

Marín, C. y Otros (2014). Manual de incapacidades médicas temporales en Colombia. Especialización en salud ocupacional para médicos Medellín

Obesidad abdominal y ausentismo por causa médica en una Empresa de la Industria Metal Mecánica en Cali, Colombia, (251).

Paurinotto, (2015), Calidad de vida laboral y el índice de ausentismo en el trabajo, de los profesionales de la salud que laboran en sala de operaciones del pediatría del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Periodo 2014.

Pérez, (2014), Análisis del resultado en el proceso e incapacidad temporal en el área de sanitaria de Albacete, influencia del estado de salud, factores sociodemográficos, satisfacción laboral y locus de control.

Pinedo, Rivera, (2017), Factores relacionados al ausentismo laboral en el personal administrativo de un Hospital Nacional, Nivel II.

Real Academia Española. Diccionario de la lengua española Tomo 6, p. 853 22nd. España: 2001

Resolución de Gerencia Central N° 163-GCPEyS-EsSalud-2013, (2013)

Revista Peruana de medicina experimental y salud pública, (2013), volumen N° 30

Rodríguez, J. (2014) Análisis del ausentismo laboral por enfermedad en el personal de SEDAPAL, en el periodo 2001-2013. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Facultad de Medicina Humana. Lima

Saldarriaga, J, Martínez, E. (2015) Factores asociados al ausentismo laboral por causa médica en una institución de educación superior. RevFacNac Salud Pública
Disponible en:

[Servicios/gestion_absentismo/resources/absentismo71_es.pdf](#)

MC MUTUAL - Mutua colaboradora con la Seguridad Social N° 1
crhoy-com patrocinador oficial de la sele, (2013).

Vanegas, C. (2013) Evaluación desde salud laboral del ausentismo por enfermedad común en los empleados de una central de energía de Antioquía, Colombia, Universidad de Manizales facultad de ciencias sociales y humanas

Vázquez, J: (2015) Guía de consulta sobre prestaciones por incapacidad laboral. Secretaria de salud laboral Comunidad de Castilla. España.

Villaplama, (2012), "El absentismo laboral por incapacidad laboral derivada de contingencias comunes en el período 2005-2010".

ANEXOS



Estimado Trabajador: El presente documento es un cuestionario que tiene la intención de conocer las características de la incapacidad laboral temporal. Agradeceremos mucho se sirva responder de manera real las preguntas formuladas. Este documento NO EVALUA SU DESMEPEÑO LABORAL, es anónimo y solo requiere que Ud. lea cada pregunta y conteste según su conocimiento y/o forma de pensar. Muchas Gracias

ENCUESTA

N°.....

I. DATOS PERSONALES

Edad:años Sexo: F () M () Estado Civil:

Cargo:

II.GRUPO DE TRABAJADORES

- Asistenciales: Profesionales ()
Técnicos ()
Administrativos: Profesionales ()
Técnicos ()

1.- La situación laboral de Ud. es
() Nombrado () Contratado

2.- ¿Cuánto tiempo viene laborando en el Hospital II Jorge Reátegui Delgado?

- () 1 año, () 2 años, () 3 años
() 4 años, () 5 años
() más de 5 años

3.- En el tiempo que lleva laborando como nombrado y/o contratado, ¿cuántas veces ha faltado a su trabajo por enfermedad?

- () 1 vez,() 2 veces,
() 3 veces () 4 veces,
() 5 veces a mas
() Ninguna vez

III. AREA PROFESIONAL

4.- Desde su perspectiva profesional, ¿quién cree, está más expuesto a la incapacidad laboral temporal por enfermedad común?:

- () Los profesionales
() Los técnicos

5.- ¿Cree usted que la profesión y/o funciones que desempeña ocasiona un incremento de ausencia por incapacidad laboral?

Si () No ()

IV. AREA O PUESTO LABORAL

6.- ¿En qué área labora Ud.?

- () Servicio de Medicina
() Servicio de Pediatría
() Servicio de Gineco-Obstetricia
() Servicio de Emergencia
() Servicio de UCI
() Servicio de Cirugía
() Otro:

7. ¿Considera que en el área donde labora esta Ud. expuesto a contagiarse de alguna enfermedad?

() Si () No

8.De acuerdo a su experiencia y valoración, ¿en qué área cree Ud. que suelen darse mayores casos de ausencia por incapacidad laboral?:

- () Servicio de Medicina
() Servicio de Pediatría
() Servicio de Gineco-Obstetricia
() Servicio de Emergencia
() Servicio de UCI
() Servicio de Cirugía
() Otro:

V. CAUSA O CONTINGENCIA DE INCAPACIDAD LABORAL

9.- ¿Padece alguna enfermedad?

Si () No ()

Cual?:

- () Enfermedad sistema respiratorio
- () Enfermedad sistema digestivo
- () Enfermedad sistema nervioso
- () Enfermedad Infecciosa y/o viral
- () Neurológico
- () Osteo muscular
- () Cardiovascular (
-) Otro:

10.- ¿Cuál fue la causa de incapacidad laboral temporal que padeció y que no le permitió asistir a su centro de labores?

- () Enfermedad sistema respiratorio
- () Enfermedades sistema digestivo
- () Neurológico
- () Osteo muscular
- () Cardiovascular (
-) Otro:

11.- Tras la enfermedad que padece o padeció, se le otorgó licencia por incapacidad laboral temporal?

Si () No ()

VI. TEMPORALIDAD DE LA INCAPACIDAD

12.- ¿Tras la enfermedad, Ud. dejo de laborar por un espacio de?

- () 1 - 2 día
- () 3- 5 días
- () Una semana
- () Mas de una semana
- () 1 mes
- () Mas de un mes

13.- ¿Ha recibido apoyo de su centro de labores ante la enfermedad que ha sufrido?

Si () No ()

VII. CONSTATAION DE LA INCAPACIDAD LABORAL

14.- Dada la enfermedad, después de ¿cuánto tiempo informo Ud. la licencia por incapacidad laboral temporal?

- () El mismo día
- () Al día siguiente
- () Después de tres días,
- () Después de una semana

15.- ¿De qué manera justificó su ausencia laboral?

- () A través de permiso oral
- () Mediante Certificado médico
- () No presentó nada

16.- ¿Le ha costado reincorporarse a sus labores después de haber estado de baja por incapacidad laboral temporal?

Si () No ()

VII. PROGRAMA PREVENTIVO

17- Considera Ud. que debería capacitarse al personal en prevención de enfermedades comunes

Si () No ()

18. ¿Estaría de acuerdo en que se implemente un programa de prevención de enfermedades?

SI () NO ()

¿Por qué?

Fecha:

Muchas Gracias



TARJETA PERSONAL

N°.....

HOSPITAL II JORGE REATEGUI DELGADO, ESSALUD-PIURA

1. Datos del trabajador

Edad:	Sexo : Femenino () Masculino ()
Estado Civil :	Soltera () Casada () Divorciada () Viuda ()
Régimen laboral	Nombrado () Contratado () Contrato CA ()

2. Grupo de trabajadores:

Asistenciales: Profesionales: () Técnicos: ()
Administrativos: Profesionales: () Técnicos: ()

3. Tipo de enfermedad:

- a) Enfermedad Sistema Respiratoria () e) Osteo muscular ()
- b) Enfermedad Sistema Digestivo () f) Cardiovascular ()
- c) Enfermedad Sistema Nervioso () g) Neurológico ()
- d) Enfermedad Infecciosa y/o viral () h) Otros ()

.....

Días de licencia por enfermedad

E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	TOTAL