

Revista Médica del IMSS

Volumen **43**
Volume

Número **5**
Number

Septiembre-Octubre **2005**
September-October

Artículo:

Ausentismo laboral en una institución
de seguridad social y factores
relacionados

Derechos reservados, Copyright © 2005:
Instituto Mexicano del Seguro Social

**Otras secciones de
este sitio:**

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

***Others sections in
this web site:***

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



medigraphic.com

Ausentismo laboral en una institución de seguridad social y factores relacionados

Arturo
Navarrete-Escobar,¹
Víctor Manuel
Gómez-López,²
Rubén
Gómez-García,³
Maribel
Jiménez-Soto⁴

¹Jefe de Prestaciones
Médicas,
Delegación Coahuila,
Instituto Mexicano
del Seguro Social

²Jefe de
Departamento Clínico,
Unidad de Medicina
Familiar 77

³Coordinador
Delegacional de Fomento
a la Salud
en Trabajadores

⁴Coordinadora
Delegacional de Trabajo
Médico-Social

Autores 2, 3 y 4,
Instituto Mexicano
del Seguro Social,
Tamaulipas

Comunicación con:
Víctor Manuel
Gómez-López.
Dirección electrónica:
vngomezl@yahoo.com

RESUMEN

Objetivo: analizar los factores socioculturales y de organización de los servicios de salud, relacionados con el ausentismo no programado. Material y métodos: mediante un estudio descriptivo y transversal se analizó a un grupo de trabajadores de una institución de seguridad social quienes durante el año anterior habían presentado ausentismo significativo, entendiendo por ello cuando el trabajador se había ausentado de su centro de trabajo por más de 12 días hábiles en el año de 2003. Previo consentimiento, se realizó estudio médico-social en el domicilio del trabajador. Se utilizó estadística descriptiva y correlación de Pearson. Resultados: la edad promedio fue de 40.6 ± 7.7 años; 68.8 % era casado; predominó la familia integrada en 74 %. El grupo de edad con mayor porcentaje de ausentismo fue el de 41 a 50 años (49.2 %). La correlación entre años de antigüedad y ausentismo fue de 0.027 ($p = ns$); 87 % de los trabajadores desempeñaba actividades acordes con su profesión o perfil laboral. Conclusiones: el mayor porcentaje de ausentismo correspondió al grupo de edad de 41 a 50 años y no se encontró correlación entre antigüedad laboral y ausentismo. Existió satisfacción adecuada con las actividades efectuadas en el centro de trabajo.

SUMMARY

Objective: to analyse the sociocultural and organizational factors of the health services related to the unplanned absenteeism. Material and methods: by means of a cross and descriptive analysis, a group of workers from a Social Security Institution was studied. The previous year, this group presented a significant absenteeism, which means that the worker had stayed away from his work-place more than 12 working days in the year of 2003. After having the consent of the worker, a medical-social study took place at the worker's home. Descriptive statistics and correlation of Pearson were used. Results: the average age was of 40.6 ± 7.7 years old; 68.8 % of them were married, and the integrated family represented the 74 %. The group of age which had the greatest percentage of absenteeism was the one of 41 to 50 years old, with 49.2 %. The correlation between years of seniority and absenteeism was 0.027 ($p = ns$). The activity performed by 87 % of the workers was related to their profession or labor profile. Conclusions: the greatest absenteeism percentage corresponds to the group of age between 41 and 50 years old, and there was no correlation found between seniority and absenteeism; however, there is an adequate satisfaction with the activities that they carry out in their work-place.

Introducción

Toda institución es un efecto histórico-social, en el sentido de que responde al devenir histórico de la sociedad donde está inmersa. Esto significa que una institución emerge y se configura en medio de las ideas y prácticas de cada uno de los momentos históricos que le ha tocado vivir, a los que corresponden ciertos estadios del desarrollo tecnológico, ciertas formas de las rela-

ciones del poder y de desigualdad y ciertas variantes de las tradiciones, usos y costumbres; todo esto le imprime a cualquier organización un carácter particular.¹

El ausentismo laboral es el conjunto de ausencias por parte de los trabajadores de un determinado centro de trabajo, justificadas o no. El ausentismo laboral es un síntoma que revela no sólo problemas del empleado sino también del ámbito de la organización. Es un factor imposible

Palabras clave

- ✓ ausentismo
- ✓ satisfacción laboral
- ✓ antigüedad laboral

Key words

- ✓ absenteeism
- ✓ labor satisfaction
- ✓ seniority

de prever y generador muchas veces de desconcierto, ya que la planeación de la producción está en función de la disponibilidad de la mano de obra.

Diversos estudios acerca del ausentismo laboral han concluido que las principales causas son las enfermedades respiratorias, licor, drogas, vida nocturna y falta de motivación. Además, las incapacidades prolongadas o frecuentes constituyen un problema mundial por los costos que generan a la seguridad social.²⁻⁴

Es evidente que el desfinanciamiento de la seguridad social puede ser generado, entre otras causas, por el impacto de la cobertura a trabajadores que ven deteriorado su estado de salud, aunado al ausentismo, lo que implica gastos no programados en el presupuesto autorizado.

Se ha demostrado la relación entre la exposición a factores psicosociales y la salud en general. Los factores psicosociales son aquellos relacionados con el medio ambiente físico y social; éstos siempre han estado presentes como condicionantes, en diversa medida, de la salud mental. La modernidad económica ha producido grandes logros y avances en la vida del país, lo cual ha generado, además de una marcada polarización social, una demanda creciente y compleja de los grupos sociales para replantear sus valores, costumbres y estilos de comportamiento, lo que repercute de manera importante en la calidad de vida y en el bienestar de las familias y de la sociedad en su conjunto.

De acuerdo con el informe especial titulado *Protecting the Health of Eighty Million Workers - A National Goal for Occupational Health*, el estrés psicológico es un hecho cada vez más frecuente en el lugar de trabajo, donde se presentan nuevas y sutiles amenazas para la salud mental y un posible riesgo de trastornos somáticos, como enfermedades cardiovasculares. Como factores contribuyentes se indican el cambio tecnológico y las crecientes exigencias psicológicas del trabajo. El estrés del trabajo se ha convertido en una de las principales causas de incapacidad laboral en Norteamérica y Europa. En 1990, 13 % de las incapacidades de trabajadores que gestionó *Northwestern National Life*, importante aseguradora estadounidense de accidentes de trabajo, se debió a trastornos en los que existía una relación con el estrés del trabajo (*Northwestern National Life*, 1991). En un estudio realizado en 1985 por *National Council on Compensation*

Insurance se comprobó que una sola causa de baja laboral, la incapacidad psicológica debida a "estrés mental progresivo" en el trabajo, había llegado a representar 11 % del total de indemnizaciones por enfermedad profesional (*National Council on Compensation Insurance*, 1985). La aparición de estos fenómenos es comprensible si tenemos en cuenta las exigencias del trabajo moderno. En un estudio de 1991 sobre los Estados miembro de la Unión Europea se llegó a la conclusión de que "la proporción de los trabajadores que se quejan de problemas organizativos, que son especialmente propicios para la aparición del estrés, es superior a la proporción de los que se quejan de problemas físicos" (Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo, 1992).

En Estados Unidos se dispone de menos datos sobre la existencia de factores de riesgo de estrés en el lugar de trabajo. No obstante, en una reciente encuesta realizada a varios miles de trabajadores estadounidenses, más de 40 % de los encuestados señaló una carga de trabajo excesiva y afirmaron que al final de la jornada se encontraban "agotados" y "emocionalmente exhaustos" (Galinsky, Bond y Friedman, 1993).

La repercusión de este problema en términos de pérdida de productividad, enfermedad y deterioro de la calidad de vida es sin duda enorme, aunque difícil de estimar de manera fiable.⁵

Actualmente existen pocos estudios sobre los factores relacionados con el ausentismo, por lo que en el presente estudio el propósito fue analizar los factores socioculturales y de organización de los servicios de salud relacionados con el ausentismo no programado.

Material y métodos

Mediante un estudio descriptivo y transversal se analizó a un grupo de trabajadores de una institución de seguridad social, quienes durante el año anterior habían presentado ausentismo significativo, entendiendo por ello cuando el trabajador no había asistido a su centro de trabajo por más de 12 días hábiles en el año de 2003. Previo consentimiento del trabajador, se realizó estudio médico-social en el domicilio del trabajador para indagar variables socioeconómicas, satisfacción laboral y factores de la organización que influyen en el proceso de la atención médica. Esto último derivado

de que en cada localidad en donde existen unidades de atención médica hay un directivo médico que apoya las gestiones para la atención de la salud de los trabajadores.

Para el análisis de los resultados se utilizó estadística descriptiva, y *t* de Student para comparar el promedio de días de ausentismo según sexo. Se calculó la *p* de Pearson para identificar la correlación entre años de antigüedad y el porcentaje de ausentismo significativo.

Resultados

Se estudiaron 183 trabajadores con una edad promedio de 40.6 ± 7.7 años. En el cuadro I se describen las características de escolaridad de los trabajadores estudiados; 69 % era casado y predominaba la familia integrada (74 %).

Cuadro I
Escolaridad del personal estudiado con ausentismo significativo

Característica	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	6	3.3
Secundaria	28	15.3
Preparatoria	35	19.1
Profesional	101	55.2
Especialidad	13	7.1
Total	183	100.0

En 87 % de los trabajadores, la actividad que desempeñaban en la organización estaba acorde con su profesión o perfil laboral, y solamente 30 % de este personal deseaba cambiar de área.

De los trabajadores, 85 % refirió estar satisfecho con el trabajo que desempeñaba, aunque 81 % no había recibido reconocimientos por su trabajo; 44.3 % de ausentismo correspondió a incapacidad, 37.1 % a faltas injustificadas o licencias y 18.6 % tenía incapacidades, faltas y licencias. En el cuadro II se describen las características del proceso de atención médica que han recibido los trabajadores estudiados.

Cuadro II
Características del proceso de atención médica recibida por los trabajadores estudiados

Variable	Porcentaje
Oportunidad de atención	
Adecuada	84.3
Inadecuada	15.6
Nivel de atención	
Primero	18.3
Segundo	63.4
Tercero	18.3
Diagnóstico	
En estudio	13.1
Definitivo	86.9
Apoyo de gestión médico-administrativa	
Realizada	25.2
Requiere apoyo	27.3
No requiere apoyo	47.5

Discusión

En un mundo de globalización en donde la competitividad es fundamental, las organizaciones que triunfan en el mercado son aquellas que constantemente están mejorando sus productos o servicios, que buscan nuevas formas de ser más eficientes en la operación. De acuerdo con el diagnóstico situacional que se realizó en el año 2003 en toda la Delegación, el ausentismo no programado alcanzó cifras de 5.77 %, que equivale a 6421 plazas. En este sentido, en el ámbito mundial el ausentismo y en particular las incapacidades prolongadas constituyen un problema por los costos que generan a la seguridad social.^{2,3}

**Arturo
Navarrete-Escobar et al.
Ausentismo laboral**

La contribución de la incapacidad en el ausentismo no programado fue de 44.3 %. Sin embargo, es importante señalar que si bien los hallazgos de este estudio reportan que no existe correlación entre la antigüedad y el ausentismo, la antigüedad laboral media de los trabajadores con ausentismo significativo fue de 16 años, en comparación con 11.4 años reportados por otras investigaciones en trabajadores con incapacidad prolongada,⁶ lo cual puede ser atribuido a que en nuestro estudio se incluyeron los trabajadores con ausentismo generado por todos los motivos, incluidas las incapacidades. En México se han realizado algunas encuestas para evaluar la satisfacción, en donde se ha encontrado que uno de los factores que la afectan es la oportunidad de la atención médica y se han informado cifras entre 65 y 88 %, similares a la de este estudio, en donde en promedio en 85 % existió oportunidad en la atención y en el establecimiento de un diagnóstico definitivo.⁶⁻⁸

Los resultados de esta investigación demuestran la importancia de analizar sistemáticamente el comportamiento del ausentismo y su distribución porcentual en los trabajadores, pues proporciona información confiable acerca del mismo que propicia la identificación de oportunidades para así instrumentar medidas orientadas a controlar las diferentes variables asociadas que favorecen la eficiencia administrativa y calidad de vida de los trabajadores.

Referencias

1. Viniegra-Velázquez L. Las gestiones de las instituciones privadas y públicas de salud, ¿por qué deben ser distintas? Rev Med IMSS 2004;42(1):37-53.
2. Instituto Mexicano del Seguro Social. Diagnóstico 1995. Presentación. México: Coordinación de Comunicación Social, IMSS; 1995. p. 25.
3. Treviño GMN, Calderón RAF. Salud en el trabajo. Análisis dentro del IMSS. México: Coordinación de Comunicación Social, IMSS; 1994. p. 73.
4. Cheadle A, Franklin G, Savarino J, Lui PY, Dalley C, Weaver M. Factors influencing the duration of work-related disability: a population-based study of Washington State workers compensation. Am J Public Health 1994;84:190.
5. Steven L. Sauter, Lawrence R. Murphy, Joseph J. Hurrell Jr, Lennart L. Factores psicosociales y de organización. En: Mager-Stellman J Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo, director. Madrid, España: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; p. 34.2.
6. Franco-Chávez SA, Cabrera-Pivaval C, Díaz-Vega G, González-Machuca JJ, Franco-Chávez JA. Reingeniería médica-administrativa aplicada a incapacidad prolongada por riesgo de trabajo. Rev Med IMSS 2003;41(3):221-228.
7. Aguirre-Gas H. Evaluación de la calidad de la atención médica, expectativas de los pacientes y de los trabajadores de las unidades médicas. Salud Pública Mex 1990;32:170-180.
8. Hernández-Leyva B, García-Peña C, Anzures-Carro R, Orozco-López M. Satisfacción de usuarios en unidades de medicina familiar. Rev Med IMSS 2002;40(5):373-378. 