

TRABAJO FIN DE MÁSTER

Título: Gestión del absentismo laboral a través de la satisfacción laboral de los trabajadores.

Alumno: Fernández Jiménez, Ana María

Tutor: Marques Espí, Juan Antonio

Master Universitario en Gestión Sanitaria

Curso: 2017-2018

AGRADECIMIENTOS.

A mi tutor del Trabajo fin de Máster por orientarme para la realización del trabajo.

A todos los trabajadores que componen la dirección del Hospital Santa Maria del Rosell por ayudarme para la puesta en marcha del proyecto y orientarme en la investigación.



INDICE

1. Resumen/Abstract.....	3-4
2. Introducción.....	5-8
3. Justificación.....	9
4. Hipótesis y objetivos.....	9
4.1 Hipótesis.....	9
4.2. Objetivos.....	9
4.2.1. Objetivo general.....	9
4.2.2. Objetivos específicos.....	9
5. Aplicabilidad y utilidad de los resultados.....	10
6. Diseño y métodos.....	10
6.1. Tipo de diseño y estudio.....	10
6.2. Población de estudio.....	10
6.2.1. Descripción de la muestra.....	10
6.2.2 Criterios de inclusión y exclusión.....	11
6.2.3. Método de muestreo.....	11
6.2.4. Cálculo del tamaño de la muestra.....	11
6.2.5 Procedencia de los sujetos.....	12
6.3 Método de recogida de datos.....	12
6.4 Variables.....	13
6.5 Descripción y definición de la intervención.....	13
6.6 Estrategias de análisis.....	14
6.7 Estrategia y descripción de la búsqueda bibliográfica.....	14
7. Calendario previsto para el estudio.....	15
8. Limitaciones y posibles sesgos.....	16
9. Problemas éticos.....	17
9.1 Consentimiento informado.....	17
9.2 Beneficios de los participantes.....	18
9.3 Protección de datos.....	18
10. Cronograma.....	19
11. Presupuesto económico.....	21
12. Bibliografía.....	22
13. Anexos.....	26

1. RESUMEN

Introducción: En la actualidad, muchos de los problemas que se encuentran en las empresas son ocasionados por el absentismo laboral de los trabajadores. Las nuevas exigencias en el trabajo así como el desajuste entre los requisitos del puesto y el rendimiento de cada persona han dado lugar a la aparición de nuevos riesgos y con ello un aumento del absentismo laboral. En Sanidad, se ha intentado disminuir el absentismo laboral pero no se ha tenido en cuenta la satisfacción laboral de los trabajadores para llevar a cabo las actividades de mejora.

Objetivos: Mostrar si existe una asociación significativa entre el absentismo laboral y la insatisfacción laboral derivada de la carga de trabajo y los tipos de jornada, estudiar los posibles motivos por los que se produce el absentismo laboral y estudiar pautas para reducir el absentismo laboral sanitario realizando un protocolo de prevención o coercitivo.

Diseño: Estudio descriptivo transversal para valorar la satisfacción laboral de los médicos y enfermeros del hospital público Santa Maria del Rosell situado en Cartagena, Murcia. Tras el análisis de los datos realizar protocolo de prevención y coercitivo sobre el absentismo laboral del centro.

Sujetos: Médicos y enfermeros que estén en activo en el momento de estudio en el hospital de estudio.

Metodología: Se utilizará un cuestionario de elaboración propia para la recolección de los datos a la muestra de estudio. Posteriormente se analizarán los datos recogidos para determinar las posibles relaciones entre sus variables. Con una búsqueda bibliográfica, se realizará un protocolo de prevención y coercitivo sobre la reducción del absentismo laboral.

Palabras clave: Absentismo laboral, médicos, enfermeros, protocolo de prevención.

ABSTRACT

Introduction: Currently, many of the problems found in companies are caused by workers' absenteeism. The new demands at work as well as the mismatch between the requirements of the position and the performance of each person have led to the emergence of new risks and thus an increase in absenteeism laboral. In Health, has tried to reduce absenteeism at work but the labor satisfaction of the workers to carry out the improvement activities has not been taken into account.

Objectives: To show if there is a significant association between work absenteeism and work dissatisfaction derived from the workload and types of workday, to study the possible reasons why work absenteeism occurs and to study guidelines to reduce health absenteeism by performing a prevention or coercive protocol.

Design: Descriptive cross-sectional study to assess the job satisfaction of the doctors and nurses of the Santa Maria del Rosell public hospital located in Cartagena, Murcia. After the analysis of the data, carry out a prevention and coercive protocol on absenteeism from the center.

Subjects: Doctors and nurses who are active at the time of study in the study hospital.

Methodology: A self-made questionnaire will be used to collect the data to the study sample. Subsequently, the collected data will be analyzed to determine the possible relationships between its variables. Subsequently, along with a literature search, a prevention and coercive protocol on the reduction of work absenteeism will be carried out.

Key words: Work absenteeism, doctors, nurses, prevention protocol.

2. INTRODUCCIÓN

El mundo laboral ha experimentado grandes cambios en los últimos años. Como informa la Organización Internacional de Trabajo (OIT), en las Tendencias Mundiales de Empleo de 2011, en el periodo comprendido entre el año 2007 y 2010, el 55% del desempleo mundial fue producido en la región de las economías desarrolladas y la Unión Europea (representan el 15% de la fuerza de trabajo del mundo). A partir del 2010, la situación económica ha ido mejorando, pero no ha existido un aumento en lo que ha puestos de trabajo se refiere (1).

Las nuevas exigencias en el trabajo así como el desajuste entre los requisitos del puesto y el rendimiento de cada persona han dado lugar a la aparición de nuevos riesgos y con ello un aumento del absentismo laboral.

Según la OIT, en la Enciclopedia de Seguridad y Salud en el Trabajo (Taylor, 1989), el absentismo es “la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba que iba a asistir” (2).

Según la Consejería de Economía y hacienda de la Región de Murcia, en su programa sobre la gestión del absentismo laboral de la administración pública, el absentismo laboral se entiende como “la ausencia de una persona a su puesto de trabajo en las horas que le corresponden trabajar de acuerdo con su jornada laboral”. Dentro de esta definición se encuentran los permisos y licencias, los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y contingencias comunes, así como el absentismo no justificado con baja médica (3).

Por ello, las ausencias pueden ser divididas de la siguiente manera:

	Ausencias relacionadas con la salud	Ausencias no relacionadas con la salud
Ausencias retribuidas	Incapacidad Temporal	Vacaciones Licencias y permisos Actividades sindicales
Ausencias no retribuidas	Ausencias por motivos de salud no justificados	Ausencias no justificadas.

Tabla 1: MC MUTUAL. Ausencias laborales (4)

Las ausencias por incapacidad temporal (accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, contingencias comunes y accidentes no laborales) son las responsable de casi dos tercios del absentismo laboral (4).

En España, en el periodo comprendido entre Enero y Mayo de 2017, hubo un total de 12.470 bajas más de accidentes de trabajo que en el mismo periodo de 2016, lo que supone un 9,6% más de accidentes. Mientras que, accidentes de trabajo sin baja notificada, en 2017, hay un total de 5.940 casos más que en año anterior, lo que supone un 3,6% más de accidentes. (5)

Según informa la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT), se produjeron alrededor de 4.557.636 procesos de ITCC, un 6,72% más que en 2016.

El absentismo laboral por incapacidad temporal de contingencias comunes (ITCC) ha supuesto un gasto de 6.614,46 millones de euros, un 10.37% más que en 2016 (6).

En el V Informe sobre absentismo laboral de Adecco se afirma que, la tasa de absentismo por otros motivos distintos a Incapacidad Temporal no solo no se redujo en los años de crisis sino que se mantuvo con pequeños aumentos (7).

El absentismo laboral, se ha estudiado desde diferentes perspectivas a lo largo de la historia, como son la económica y la psicosociológica.

En la Encuesta Europea en las Empresas sobre Riesgos Nuevos y Emergentes (ESENER) realizada en 2009 en 31 países (entre ellos Europa) muestra que, el absentismo laboral es uno de los motivos fundamentales que impulsan al estudio y mejora de los riesgos psicosociales (8).

Es por ello, que se encuentran diversos estudios sobre el absentismo laboral que se basan en estudiar la satisfacción laboral del trabajador usando una serie de indicadores que valoran su autonomía, el uso de habilidades y el ritmo de trabajo con la productividad laboral. Además de ello, también valoran la jornada laboral y la conciliación con la vida personal (9,10,11,12).

En España, hay un bajo nivel de autonomía laboral que conlleva a una menor exigencia e intensidad de trabajo, esto implica una baja producción en la organización. Además diversos estudios muestran, que en España, hay poca conciliación con la vida personal. (13)

Los modelos económicos se basan en investigar los niveles de absentismo de manera individual ligado al salario y la remuneración (14).

El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo (INSHT) ha estudiado el absentismo laboral a través de la vigilancia de la salud, ya que es la herramienta utilizada, desde la prevención, para controlar y hacer el seguimiento de los trabajadores con o sin un problema de salud detectado en su puesto de trabajo. Aunque la vigilancia de la salud no es obligatoria salvo en casos específicos, es un punto a favor para la prevención del absentismo laboral de los trabajadores de una empresa, unidas a las diferentes especialidades (15).

Por ello, según indica el INSHT para la cuantificación del absentismo laboral en una empresa se deben usar las siguientes fórmulas (anexo 1) (16):

- Tasa de absentismo (T.A): Número de horas perdidas totales durante el período de observación, por cada 100 horas trabajadas.
- Tasa General de Absentismo: (T.G.A): Es el número promedio de jornadas perdidas por IT y por empleado durante el periodo de observación.
- Tasa de frecuencia del absentismo (T.F.A): Esta tasa es valorada de forma diferente en las Contingencias Comunes y en las Contingencias Profesionales:
 - T.F.A.c: Numero de procesos que cursan con IT y que han sido observados en el periodo de estudio, por cada 100 trabajadores expuestos:
 - T.F.A.p: Esta tasa está referida a 10⁶ horas trabajadas.
- Tasa de Gravedad de Absentismo: Es el número de jornadas perdidas en IT en el periodo de observación, por cada 1000 horas trabajadas. A los datos obtenidos en días naturales de IT hay que añadirle los días correspondientes a diferentes situaciones de incapacidad permanente, si existiesen (anexo 1).
- Tasa de incidencia del absentismo: Numero de procesos de IT en el periodo de observación por cada 1000 trabajadores.

La Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), indica que, tras el absentismo laboral en profesionales sanitarios de la sanidad pública en los últimos años, se han puesto en marcha diferentes formas para combatirlo, pero en ellas no se ha analizado la motivación que conlleva al trabajador a ausentarse de su puesto de trabajo (17,18,19,20).

En cuanto a enfermería se refiere, se han observado diversos estudios donde demuestra que, el absentismo laboral, depende de las condiciones de trabajo y singularidades de los trabajadores (21,22,23,24)

3. JUSTIFICACION.

Observando los estudios encontrados sobre el absentismo laboral, la mayoría de investigadores coinciden en la dificultad de probar las diversas causas que pueden ocasionar que un empleado pueda faltar al trabajo ya que, no siempre, dichas causas son evidentes.

El absentismo laboral ocasiona un elevado coste tanto para la empresa como para la Seguridad Social en el caso de la incapacidad temporal. Es por ello que sería beneficioso disminuir las tasas de absentismo así como encontrar estrategias que ayuden al control y la disminución del gasto, con el fin de obtener una gestión de calidad.

4. HIPOTESIS Y OBJETIVOS.

4.1 HIPOTESIS.

La hipótesis de este trabajo es mostrar si existe una asociación significativa entre el absentismo laboral y la satisfacción laboral derivada de la carga de trabajo y los tipos de jornada.

4.2 OBJETIVOS

4.2.1 OBJETIVO PRINCIPAL:

1. Analizar el clima laboral de enfermeros y facultativos del Hospital General Universitario Santa Maria del Rosell.

4.2.2 OBJETIVOS SECUNDARIOS

1. Estudiar los posibles motivos por los que se produce el absentismo laboral.

2. Estudiar pautas para reducir el absentismo laboral sanitario realizando un protocolo de prevención o coercitivo.

5. APLICABILIDAD Y UTILIDAD DE LOS RESULTADOS

Con este estudio pretendemos buscar un inicio para poder ayudar a disminuir el absentismo laboral en las empresas ya que, es un fenómeno universal y costoso para la organización.

Realizando una encuesta sobre el clima laboral a facultativos y enfermeros del Hospital Santa Maria del Rosell, del Servicio Murciano de Salud, se pretende conocer la satisfacción laboral de dichos trabajadores. Aunque es un indicador subjetivo, es muy importante conocerlo ya que es la apreciación de cada trabajador de su puesto de trabajo y es un factor determinante en el absentismo laboral.

Por tanto, lo que pretendemos es que, los resultados de este estudio sirvan para continuar estudiando el absentismo en los diferentes centros y sistemas de salud con el fin de disminuir los gastos que provoca, realizando un protocolo de prevención o medidas coercitivas.

6. DISEÑO Y MÉTODOS DE ESTUDIO.

6.1 TIPO DE DISEÑO Y ESTUDIO QUE SE REALIZARÁ.

Se plantea un estudio descriptivo transversal para conocer la situación actual sobre el clima laboral de los trabajadores de un centro de trabajo.

6.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO

6.2.1 DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA.

La población diana son los profesionales sanitarios (en este caso facultativos y enfermeros) del Hospital General Universitario Santa Maria del Rosell.

Se distingue por sexo, edad y horario laboral con el que se encuentren trabajando en el periodo de estudio.

6.2.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.

- Criterios de inclusión.

Facultativos y enfermeros que se encuentren en activo en el Hospital General Universitario Santa Maria del Rosell, en el periodo de estudio y que den su consentimiento para ser incluidos en el estudio.

- Criterios de exclusión.

Profesionales sanitarios que no se encuentren en activo durante la realización del estudio.

Auxiliares de enfermería, fisioterapeutas, educadores sociales, trabajadores sociales, técnicos sanitarios y profesionales no sanitarios.

Profesionales en activo que no se encuentren trabajando en el Hospital General Universitario Santa Maria del Rosell.

6.2.3 MÉTODO DE MUESTREO.

El método de muestreo utilizado es un muestreo descriptivo. Para dividir los grupos de estudio consideraremos como diferentes estratos a los médicos hombres, médicos mujeres, enfermeros hombres y enfermeras mujeres.

6.2.4 CALCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

El tamaño de la muestra depende del número de trabajadores del centro de estudio. En este caso se tendrá en cuenta el cupo de enfermeras y facultativos del Hospital General Universitario Santa Maria del Rosell, situado en Cartagena, Región de Murcia.

Según los datos de Recursos Humanos (RRHH), de Murcia Salud, hay un total de 329 enfermeras y 492 facultativos.

Utilizando el programa EPIDAT 4.1 estimamos el tamaño de la muestra, la población total de estudio es de 821 profesionales sanitarios, por lo que una proporción del 50%, con un nivel de confianza del 95% y una precisión al 5% da un tamaño de muestra de 262 profesionales (ANEXO 2).

Por lo que, el tamaño mínimo de la muestra que utilizaremos es de 262 personas, al ser un cuestionario voluntario intentaremos aumentar el tamaño muestral lo máximo posible.

6.2.5 PROCEDENCIA DE LOS SUJETOS.

Los sujetos son facultativos y enfermeros del Hospital General Universitario Santa María del Rosell, que se encuentren de alta laboral en el periodo del estudio.

6.3 METODOS DE RECOGIDA DE DATOS

La recogida de los datos se realizará a través de un cuestionario de elaboración propia (ANEXO 3) que estará formado por un conjunto de preguntas con respuesta múltiple, con el fin de obtener la información pertinente de las variables que pretendemos estudiar. Dicho cuestionario es voluntario y anónimo.

Una vez aceptado el consentimiento informado de participación por parte de los participantes, se entregará la encuesta en formato papel junto con un sobre en blanco. Una vez realizado el cuestionario se deberá meter en el sobre cerrado y entregarlo, sin ninguna anotación en el exterior, ya que debe ser anónima.

Recibidos los cuestionarios se procederá a valorar que hayan sido correctamente cumplimentados para que puedan entrar en el estudio.

6.4 VARIABLES.

Las variables independientes que se incluirán en el estudio son las siguientes:

- Puesto de trabajo (facultativo/enfermero), sexo (hombre/mujer), edad, tipo de contrato (indefinido/parcial/eventual/sustitución), horario laboral (turnos/fijo de mañanas/ fijo de tardes/ fijo de noches), lugar de trabajo en el momento actual (urgencias, UCI, planta, quirófano), personas a su cargo (si/no), desplazamiento para acudir a trabajar (si/no), conciliación vida familiar (si/no), bajas en el último año (si/no), número de bajas en el último año, duración de bajas del último año, accidentes laborales en el último año (si/no), faltas en el trabajo por motivos no justificados (si/no), satisfacción laboral (si/no), carga de trabajo adecuada al puesto (si/no), presión por parte de los superiores (si/no), sueldo adecuado para puesto de trabajo (si/no), ha sufrido alguna crisis de ansiedad (si/no), ha sufrido depresión (Si/no), ha sufrido estrés (si/no), considera que se encuentra quemado debido a su trabajo (si/no), Considera que la organización es un buen lugar para trabajar (si/no), cree que su trabajo es compatible con los objetivos de la empresa (si/no), tiene los recursos necesarios para desarrollar sus funciones (si/no), tiene la oportunidad de sacar lo mejor de sí (si/no), sus jefes o supervisores muestran interés en usted como trabajador (si/no), se siente motivado (si/no), considera que sus opiniones se tienen en cuenta (si/no), siente que es partícipe en los cambios de su empresa (si/no), se siente acogido por sus compañeros de área o departamento (si/no), la entidad le proporciona cursos de formación para mantenerse actualizado (si/no).

6.5 DESCRIPCION Y DEFINICION DE LA INTERVENCIÓN.

Inicialmente se estima una duración total de 13 meses. La recogida de datos a través de la encuesta se realizará en el hospital de estudio durante los meses de Septiembre a Noviembre de 2018. El resto del desarrollo se realizará en la UMH.

El estudio será realizado por el investigador principal, mientras que, para la tarea de la recogida de datos está prevista la colaboración de dos investigadores ayudantes.

El investigador principal realiza el diseño y crea el proyecto de investigación junto con los documentos de estudio, así como hablará con la dirección del hospital para solicitar autorización para poder llevar a cabo el proyecto.

Una vez realizado el proyecto y dada la autorización se prepara los cuestionarios y el documento informativo para los participantes. Se acudirá al hospital en todos los turnos para la entrega de los cuestionarios así como la explicación del objetivo de estudio.

6.6 ESTRATEGIA DE ANALISIS.

Una vez recogidos los cuestionarios, se realizará el análisis e interpretación de los datos obtenidos en el programa Excel, separando los mismos por sexo, rango de edad, puesto de trabajo y turno laboral para la obtención de resultados y conclusiones del proyecto.

Una vez realizado el estudio y conseguidos los resultados y conclusiones, se elaborará, con ayuda de búsqueda bibliográfica actualizada, un protocolo de prevención y coercitivo para la reducción del absentismo laboral.

6.7 ESTRATEGIA Y DESCRIPCION DE LA BUSQUEDA BIBLIOGRÁFICA.

Fórmula P.I.C.O, en el que la población de estudio (P) son facultativos y enfermeros de H. Santa Maria del Rosell, la intervención de estudio (I) es observar cual es la percepción de la satisfacción laboral de los trabajadores del centro, (C) estudiando si esa satisfacción laboral está unida al absentismo laboral y cuyo resultado (R) es disminuir el absentismo laboral.

Para la realización del estudio se utilizaron las bases de datos electrónicas PubMed/MEDLINE, LILACS, Springer Link, SCIELO, IBECS y PEDro. También

se accedió a las plataformas electrónicas COCHRANE, EBSCO, ELSEVIER y OVID. Por otro lado, se han revisado documentos como manuales, libros especializados, revistas especializadas, protocolos y guías de práctica clínica.

Los términos fueron buscados en MeSH (Tesauro de PubMed) o en título y resumen (tiab): “Absentismo laboral”, “satisfacción laboral”, “baja laboral”, “work satisfaction”, “sick leave”, “absenteeism”, “nursing work”, “medical work”, “administrative work”, “nurse”, “doctor”, “administrative”, “Temporary disability” conectados entre sí mediante “OR” y “AND”.

7. CALENDARIO PREVISTO PARA EL ESTUDIO.

El estudio comenzó a realizarse en Enero de 2018 y comenzar la ejecución del proyecto en Septiembre de 2018, se estima una duración de 13 meses para la realización del mismo, desde Enero de 2018 a Febrero de 2019.

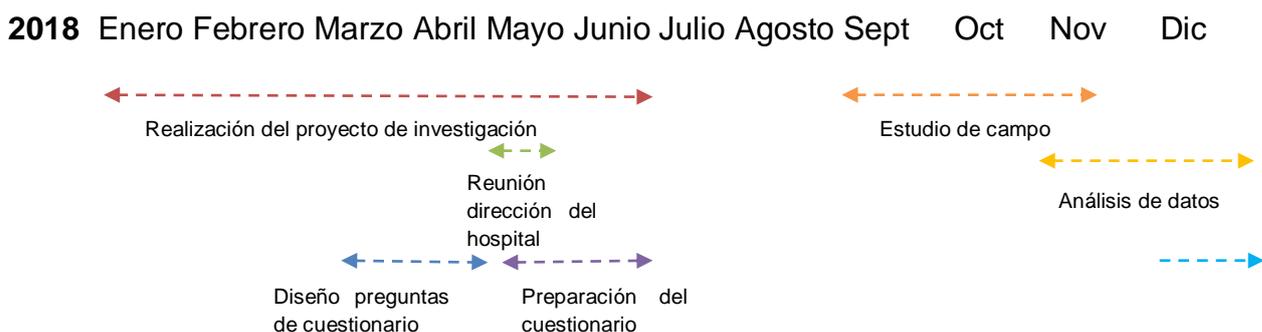
Durante los meses de Enero a Junio de 2018 se realiza el proyecto de investigación así como la búsqueda bibliográfica del mismo para llevarlo a cabo. En este tiempo, se realiza la primera reunión con la dirección del Hospital Santa María del Rosell (22 de Mayo), para informar de proyecto para su visto bueno y mostrar hipótesis del mismo.

Tras dicha reunión y la aceptación de la realización del cuestionario se elaboró el mismo así como el consentimiento informado a entregar. Esto se realizó durante los meses de Mayo y Junio de 2018.

Los cuestionarios serán entregados en el hospital en los meses de Septiembre y Noviembre 2018, para así encontrar en su puesto a la mayoría de los trabajadores fijos y no sólo a los eventuales.

Durante los meses de Noviembre y Diciembre de 2018 se valorarán los resultados obtenidos en los cuestionarios realizados con el fin de conocer la satisfacción laboral de los trabajadores del hospital.

Tras obtener los resultados, se realizará un protocolo según la información encontrada en el cuestionario y la evidencia científica actualizada con el fin de dejar pautas que sirvan como prevención o método coercitivo para el absentismo laboral, teniendo en cuenta no solo a la empresa si no la opinión del trabajador.



2019 Enero Febrero

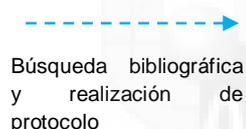


Tabla 2: Elaboración propia. Calendario previsto para el estudio de investigación

8. LIMITACIONES Y POSIBLES SESGOS.

Las limitaciones encontradas son las siguientes:

- **Tamaño muestral:** En un primer momento se valoró la posibilidad de realizar un estudio observacional no probalístico e intencional para conocer la situación actual sobre el clima laboral de los trabajadores de un centro de trabajo. Tras hablar con la dirección del hospital, se decidió realizar un estudio descriptivo transversal con un tamaño muestral menos elevado. Esta decisión fue tomada debido a que al ser una encuesta voluntaria, no todos los trabajadores iban a participar.

- Trabajadores más absentistas: Debido a las fechas para realizar el estudio, es posible que, no encontremos a los trabajadores más absentistas en su puesto de trabajo.

-Gran variedad de factores del absentismo: Debido a la existencia de una gran variedad de factores que pueden ocasionar el absentismo laboral, se decidió realizar el estudio basándonos en una visión unidimensional del absentismo, tratándolo desde la satisfacción laboral de los trabajadores.

- Calidad de los datos: Con el fin de obtener la mayor calidad de los datos en los cuestionarios realizados, se entregarán en mano a los trabajadores que voluntariamente quieran participar y se explicará cómo deben realizarlo correctamente.

- Extrapolación de los resultados: Los resultados de este estudio no pueden ser extrapolados a otros centros ya que, la satisfacción laboral del trabajador, es un fenómeno personal, por lo que varía en cada trabajador. Para valorar los resultados en otros centros debería realizarse un estudio personal con el fin de realizar el protocolo preventivo o coercitivo en base a sus necesidades.

9. PROBLEMAS ETICOS.

9.1 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para la realización del consentimiento informado que se entregará junto al cuestionario a realizar a todos los participantes del estudio, para ello se ha tenido en cuenta el Código Nuremberg que en todo momento protege a los participantes de estudio (25).

Se ha tenido en cuenta que, para participar en el estudio, el consentimiento voluntario del mismo es esencial, el participante será libre para dejar de participar en él en cualquier momento, así como que debe tener resultados beneficiosos para el participante, entre otros. Como se observa en el ANEXO 4, donde se encuentra el consentimiento informado entregado a los participantes.

9.2 BENEFICIOS DE LOS PARTICIPANTES.

El nivel de riesgo valorado en el estudio para los participantes en mínimo ya que no existe riesgo de lesión o daño de los participantes (26).

Los beneficios que pueden tener los participantes al formar parte de este estudio son los siguientes:

Dar a conocer la satisfacción laboral de su puesto de trabajo tanto a los investigadores como a la empresa (siempre en porcentajes, nunca de forma individual).

Buscar así aspectos que puedan mejorar la satisfacción laboral de los trabajadores así como la disminución del absentismo laboral.

9.3. PROTECCION DE DATOS.

Los datos obtenidos tanto en el proyecto como en la investigación son confidenciales y no se usarán para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. El acceso y custodia de los datos quedará limitado al investigador del estudio y, bajo ningún concepto serán cedidos a terceros.

Además como la Ley de Protección de datos indica, todo participante del estudio tiene derecho al acceso de sus datos con el fin de saber para qué van a ser tratados, además de rectificarlos, oponerse y suprimirlos, entre otros (27).

También en la Ley General de Sanidad, en diferentes artículos habla sobre la investigación y docencia en el Servicio Público de Salud, indicando que los datos necesarios serán utilizados previo consentimiento informado (28).

En el artículo 10.4 de la LGS indica que todos tienen el derecho "A ser advertido de si los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen pueden ser utilizados en función de un proyecto docente o de investigación, que, en ningún caso, podrá comportar peligro adicional para

su salud. En todo caso será imprescindible la previa autorización y por escrito del paciente y la aceptación por parte del médico y de la Dirección del correspondiente Centro Sanitario” (28).

10. CRONOGRAMA.

El cronograma de las actividades a realizar ha sido dividido en cronograma de actividades de proyecto de investigación y cronograma de actividades de la investigación.

- Cronograma de actividades del proyecto de investigación.

En la siguiente tabla se exponen las actividades que se han llevado a cabo para realizar el proyecto de investigación.

Actividades	Meses (Semanas)-2018																								
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				
Elección del tema de estudio																									
Búsqueda bibliográfica																									
Realización de la introducción																									
Hipótesis de estudio																									
Diseño de estudio																									
Población de estudio																									
Recogida de datos																									
Diseño preguntas del cuestionario																									
Realización del documento informativo.																									
Realización del cuestionario																									
Límites de estudio y posibles sesgos																									
Presupuesto de estudio																									
Presentación de proyecto																									

Tabla 3: Elaboración propia. Cronograma proyecto de investigación.

- Cronograma de las actividades de la investigación.

En la siguiente tabla se exponen las actividades realizadas para llevar a cabo la investigación

Actividades	Meses (Semanas)-2018																							
	Mayo				Junio				Sept				Oct				Nov				Dic			
Reuniones dirección del hospital																								
Realización del cuestionario																								
Análisis de los datos																								
Resultados																								

Tabla 4: Elaboración propia. Cronograma investigación año 2018.

Actividades	Meses (Semanas)-2019																							
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
Búsqueda bibliográfica																								
Realización de protocolo.																								
Conclusiones																								

Tabla 5: Elaboración propia. Cronograma investigación año 2019.

11. PRESUPUESTO ECONOMICO.

Para la realización del presupuesto de este proyecto de investigación hemos tenido en cuenta los gastos de personal, de equipo, de transporte y de material.

- Gastos de personal:

- Reuniones mensuales durante la realización del cuestionario: 100€.
- Salario de personal: 0€ ya que el estudio se realiza para la obtención de un título universitario.

- Gastos de equipo: 0€, se utilizará EPIDAT4.1 y programas básicos de Windows incluidos en los ordenadores.

- Gastos de transporte:

- Transporte hacia el hospital:150€
- Parking de los investigadores en el hospital: 0€, parking del hospital gratuito.

- Gastos de material:

- Impresión del documento informativo (800 copias de 1 página):40€
- Impresión del cuestionario (800 copias de 5 páginas): 200€
- 800 sobres blancos opacos:120€
- 1 Paquete de bolígrafos: 10€
- 1 Paquete de 500 folios:5€
- 3 Archivadores para la gestión de cuestionarios: 15€
- Grapadora y grapas:5€
- Impresión y encuadernación memoria final:10€
- Impresión y encuadernación de protocolo:20€

- Gastos imprevistos: 125€.

Total de presupuesto: 800€.

12. BIBLIOGRAFIA.

1. Organización Internacional de Trabajo (OIT). Tendencias mundiales de empleo en 2011: El desafío de la recuperación del empleo. 1º edición. Ginebra: 2011.p 1-103.http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/--emp_elm/---trends/documents/publication/wcms_150442.pdf
2. Taylor P. (1989). Absenteeism, causes and control of. In: Parmeggiani L, ed. Encyclopaedia of occupational health and safety, 3rd ed. Genève: International Labour Organisation, 1983;5-8. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTAS).
3. Consejería de Economía y Hacienda de la Región de Murcia. Programa de gestión del asentimos laboral de la administración pública de la Región de Murcia. 2012 [Consultado el 3 de Febrero de 2018]. Disponible en: http://www.sps-rm.com/adjunto_noticia.php?id=834
4. MC MUTUAL. ¿Qué es el absentismo?.Barcelona:2012 [Consultado el 3 de Febrero de 2018] Disponible en: http://www.mc-mutual.com/contenidos/opencms/es/webpublica/PrestacionesServicios/gestion_absentismo/resources/absentismo71_es.pdf
5. Ministerio de Empleo y Seguridad Social: Estadística de Accidentes de Trabajo en 2017. Madrid: 2017. [Consultado el 5 de Febrero de 2018]. Disponible en: http://www.empleo.gob.es/estadisticas/eat/eat17_03/ATR_03_2017_Resumen.pdf
6. Asociación de Mutuas de Accidente de Trabajo. El absentismo laboral en España costó en 2017 más de 76.000 millones de euros. Madrid. 2018. [Consultado el 1 de Marzo de 2018] Disponible en:http://www.amat.es/noticias/el_absentismo_laboral_en_espana_costo_en_2017_mas_de_76000_millones_de_euros.3php

7. Blasco de Luna FJ, Gallifa Irujo AM, Guada Prada J, Diez-Ordás Berciano E, Blazquez Agudo EM, et al. V Informe ADECCO sobre absentismo. Madrid: 2013. p.7-225.
8. EU-OSHA, Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (2010). Encuesta europea de empresas sobre riesgos nuevos y emergentes. ESENER. Recuperado de http://osha.europa.eu/es/publications/reports/es_esener1-summary.pdf
9. Sánchez, C. (2008). Motivación, satisfacción y vinculación: ¿es gestionable la voluntad de las personas en el trabajo? / Motivation, satisfaction and attachment. *Acción psicológica*, 5(1), 9-28.
10. Indregard, A. M. R., Knardahl, S., & Nielsen, M. B. (2017). Emotional dissonance and sickness absence: a prospective study of employees working with clients. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 90(1), 83-92
11. Cervantes, M. (2005). Las ventajas de la empresa flexible. *Universia Business Review*, 1(5), 112-120.
12. Braun, T., Bambra, C., Booth, M., Adetayo, K., & Milne, E. (2015). Better health at work? An evaluation of the effects and cost–benefits of a structured workplace health improvement programme in reducing sickness absence. *Journal of Public Health*, 37(1): 138-142. DOI: <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdu043>
13. Consejo económico y social de Aragón, CESAS. Organización del trabajo, conciliación y absentismo. 1º. Edición. Zaragoza:2011. p. 17-252.
14. Kaiser CP. What do we know about employee absence behavior? An interdisciplinary interpretation. *Journal of Socio Economics*. 1998.[Consultado el 20 de Marzo de 2018]. 27(1):79-96.

15. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo INSHT. NTP 959, La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgo laborales. Madrid:[Consultado el 20 de Marzo de 2018]. Disponible en:
16. Fernandez Jimenez M, Herrero Garcia M. INSHT. Cuantificación del absentismo laboral en la empresa. Una herramienta para la medición de los niveles de seguridad y salud en la empresa. Barcelona: 2003. [Consultado el 20 de Marzo de 2018] Disponible en: http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Rev_INSHT/2003/28/seccionTecTextComp11.pdf
17. Confederación Estatal de Sindicatos Medicos, CESM. Sobre el absentismo laboral en sanidad. Madrid: Abril de 2018. [Consultado el 1 de Mayo de 2018] Disponible en: <http://www.cesm.org/2018/04/30/sobre-el-absentismo-laboral-en-sanidad/>
18. Fierro-Arias L, Simón-Díaz P, Ponce-Olivera RM, Arenas Guzmán R. Estudio sobre satisfacción laboral y felicidad en los médicos dermatólogos. Gad Med Mex [Revista de Internet]2016.[Consultado el 25 de Abril de 2018] 154:[26-35]. Disponible en http://gacetamedicademexico.com/frame_esp.php?id=105
19. Martin-Fumadó C, Martí Amengual G, Puig Bausili L, Arimany-Manso J. Temporary disability and its legal implications. Med Clin (Barc) [Revista en Internet] [Consultado el 25 de Abril de 2018]. 142(2):37-42. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24913752>
20. Vaquero- Alvarez M, Alvare-Theurer E, Romero Saldaña M. Influencia de las condiciones de trabajo sobre la incapacidad temporal en las contingencias comunes. Aten Primaria [Revista de Internet].2018 [Consultada el 25 de Abril de 2018]; 50:238-46. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-influencia-las-condiciones-trabajo-sobre-S0212656717300628>

21. Trindade Leticia de Lima, Grisa Caroline Camillo, Ostrovski Vanessa Paula, Adamy Edlamar Kátia, Ferraz Lucimare, Amestoy Simone Coelho et al . Absentismo en el equipo de enfermería en el ambiente hospitalario. *Enferm. glob.* [Internet]. 2014 Oct [citado 5 de Abril de 2018] ; 13(36): 138-146. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000400008&lng=es.
22. Blanca-Gutierrez JJ, Jimenez Diaz MC, Escalera-Franco LF. Intervenciones eficaces para reducir el absentismo del personal de enfermería hospitalario. *Gaceta Sanitaria* [Revista de Internet].2013. [Consultada el 5 de Abril de 2018]. 27(6):545-551 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911112002725>
23. Parcel-Gálvez AM, Shlindwein-Meirelles BH, Gil-Garcia E, Morales-Asencio JM, Gerra-Martín MD. Opiniones y satisfacción de las enfermeras con la escala iNICIARE 2.0: Un estudio cualitativo en un entorno hospitalario. *Enfermo Clin*[Revista de Internet] 2016. [Consultada el 10 de Abril de 2018] 26:374-80. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27780681>
24. Sanchez-Zapallos M, Baldonado-Mosteiro M, Mosteiro-Diaz MP. Presenteeism among emergency health care staff. *Emergencias*[Revista de Internet]2018. [Consultada el 10 de Abril de 2018] 30(1):35-40. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29437308>
25. Tribunal Internacional de Nuremberg. Documentos de Bioética: Código Nurenmberg.1947 [Consultado el 17 de Mayo de 2018]. Disponible en: http://www.leloir.org.ar/cbfil/wp-content/uploads/sites/57/2016/07/TRIBUNAL-DE-NUREMBERG_Código-de-Nuremberg_1947.pdf
26. Derrick EA. Explorando el balance riesgos/beneficios en la investigación biomédica: algunas consideraciones. *Rev.bioét* [Revista de Internet] 2017. [Consultado el 17 de Mayo de 2018] 25 (2): 320-7. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/bioet/v25n2/es_1983-8042-bioet-25-02-0320.pdf

27. Agencia Española de Protección de Datos. Normativa Protección de Datos. Cambios actuales. 2018 [Consultada el 1 de Junio de 2018]. Disponible en: <https://www.aepd.es/reglamento/derechos/index.html#section1>
28. Ley 14/1986, de 25 de Abril, General de Sanidad. Boletín Oficial del Estado, nº 102, (29-04-1986).



13. ANEXOS.

ANEXO 1: Cálculos absentismo laboral según el INSHT.

Tasa de absentismo (T.A): Número de horas perdidas totales durante el período de observación, por cada 100 horas trabajadas.

$$\text{T.A: } \frac{\text{Nº Horas perdidas totales en periodo de observación} \times 10^2}{\text{Nº de horas teóricas}}$$

Tasa General de Absentismo: (T.G.A): Es el promedio de jornadas perdidas por IT, por empleado durante el periodo de observación.

$$\text{T.G.A: } \frac{\text{Nº de jornadas perdidas por IT periodo de observación}}{\text{Nº de trabajadores expuestos.}}$$

Tasa de frecuencia del absentismo (T.F.A): Esta tasa es valorada de forma diferente en las Contingencias Comunes y en las Contingencias Profesionales:

T.F.A.c: Numero de procesos que cursan con IT y que han sido observados en el periodo de estudio, por cada 100 trabajadores expuestos:

$$\frac{\text{Nº Proceso en periodo de observación} \times 10^2}{\text{Nº de trabajadores expuestos}}$$

T.F.A.p: Esta tasa está referida a 10^6 horas trabajadas.

$$\frac{\text{Nº Procesos en periodo observación} \times 10^6}{\text{Nº de horas trabajadas}}$$

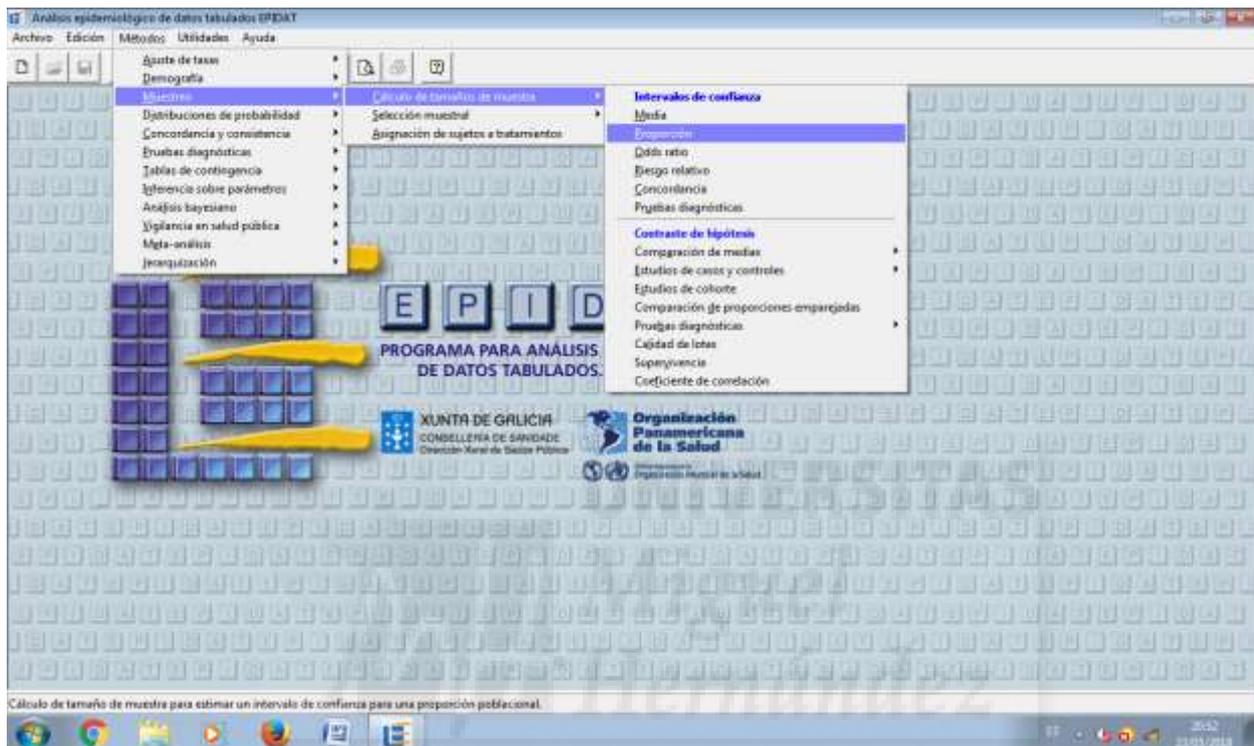
Tasa de Gravedad de Absentismo: Es el número de jornadas perdidas en IT en el periodo de observación, por cada 1000 horas trabajadas. A los datos obtenidos en días naturales de IT hay que añadirle las jornadas de trabajo perdidas según el baremo de días perdidos por invalidez permanente del INSHT, si existiesen.

$$\text{T.G.A: } \frac{\text{Nº Jornadas perdidas por IT (incluida IP) X10}^3}{\text{Nº de horas trabajadas}}$$

Tasa de incidencia del absentismo: Numero de procesos de IT en el periodo de observación por cada 1000 trabajadores.

$$\frac{\text{Nº Procesos IT en el periodo de observación x10}^3}{\text{Nº de trabajadores expuestos}}$$

ANEXO 2: CÁLCULO TAMAÑO DE LA MUESTRA EPIDAT 4.1



The dialog box is titled 'Tamaños de muestra y precisión para estimación de una proporción poblacional'. It has a tab labeled 'Datos y resultados'. The dialog contains the following fields and options:

Tamaño poblacional	<input type="text" value="821"/>
Proporción esperada (%)	<input type="text" value="50.000"/>
Nivel de confianza (%)	<input type="text" value="95.0"/>
Calcular	<input checked="" type="radio"/> Tamaño de muestra <input type="radio"/> Precisión
Precisión absoluta (%)	Mínimo <input type="text" value="1.000"/> Máximo <input type="text" value="5.000"/> Incremento <input type="text" value="1.000"/>
Efecto de diseño	<input type="text" value="1"/>

[1] Tamaños de muestra y precisión para estimación de una proporción poblacional

Tamaño poblacional: 821
Proporción esperada: 50.000%
Nivel de confianza: 95.0%
Efecto de diseño: 1.0

Precisión (%)	Tamaño de muestra
1.000	757
2.000	612
3.000	465
4.000	347
5.000	262



ANEXO 3: Cuestionario



UNIVERSIDAD MIGUEL HERNANDEZ.

CUESTIONARIO RECOGIDA DE DATOS

Para la realización de este cuestionario es muy importante no dejar ninguna pregunta sin responder y marcar solo una opción.

1. ¿Cuál es su profesión?

Facultativo

Enfermero

2. Indique su sexo:

Hombre

Mujer

3. Edad:

Entre los 18 años y los 25 años.

Entre los 26 años y los 35 años.

Entre los 36 años y los 45 años.

Mayor de 46 años.

4. Tipo de contrato:

Indefinido

Parcial

Eventual

Sustitución

5. ¿Cual es su tipo de jornada?

Turno fijo de mañanas

Turno fijo de tarde

Turno fijo de noches

Rotatorio

6. ¿Tiene personas a su cargo?:

Si

No

7.¿Debe desplazarse para acudir a su puesto de trabajo?

Si

No

8. ¿Puede conciliar su vida familiar?

Si

No

9. ¿Ha estado usted de baja por contingencia común en el último año?

Si

No

10. Si la pregunta anterior es afirmativa, ¿Cuántas veces ha estado de baja? indique con número.

11.¿ Cual ha sido la duración de dichas bajas?

12. ¿Ha tenido usted algún accidente laboral en el ultimo año?

Si

No

13. ¿Ha tenido que faltar al trabajo por motivos no justificados?

Si

No

14. ¿Se encuentra usted satisfecho en su puesto de trabajo?

Si

No

15. ¿ Cree que su carga de trabajo es la adecuada para su puesto?

Si

No

16. ¿Siente usted presión por parte de sus superiores?

Si

No

17. ¿Cree que su sueldo es el adecuado para su puesto de trabajo?

Si

No

18. ¿Ha sufrido alguna crisis de ansiedad, depresión o estrés en su puesto de trabajo?

Si

No

19. ¿Considera que se encuentra quemado debido a su trabajo?

Si

No

20. ¿Considera que está en un buen lugar de trabajo?

Si

No

21. ¿Cree que su trabajo es compatible con los objetivos de la empresa?

Si

No

22. ¿Tiene los recursos necesarios para desarrollar sus funciones?

Si

No

23. ¿ Considera que tiene la oportunidad de sacar lo mejor de sí mismo?

Si

No

24. ¿Sus jefes muestran interés por su trabajo?

Si

No

25. ¿Se siente motivado?

Si



No

26. ¿Considera que sus opiniones se tienen en cuenta?

Si

No

27. ¿Siente que es participe en los cambios de su centro?

Si

No

28. ¿Se siente acogido por sus compañeros?

Si

No

29. Desde su centro, ¿le proporcionan cursos de formación internos para mantenerse actualizado en su puesto de trabajo?

Si

No

30. ¿Cree que existe el absentismo laboral en el lugar donde trabaja?

Si

No

31. ¿Cree que usted cumple con el trabajo que le ha sido encomendado?

Si

No

32. ¿Cree que sus compañeros realizan su trabajo adecuadamente?

Si

No

33. ¿Cree que su empresa toma medidas cuando no se realiza el trabajo adecuadamente?

Si

No

34. ¿Cree que el absentismo puede ser un problema y debe de gestionarse?

Si

No

35. ¿ Donde trabaja?

Urgencias

Quirófano

U.C.I

Consultas externas.

Hospitalizados



ANEXO 4:

DOCUMENTO INFORMATIVO ESTUDIO DE INVESTIGACION.

El propósito de esta ficha es informar a los participantes de esta investigación sobre el objetivo de la misma.

El cuestionario adjunto es la herramienta de recogida de datos para la realización de un estudio de Trabajo Fin de Master en Gestion Sanitaria a través de la Universidad Miguel Hernandez. El estudio trata sobre la reducción del absentismo laboral a través de la satisfacción laboral de los trabajadores en centros sanitarios de la Región de Murcia.

La finalidad de este estudio reside en plantear una serie de actuaciones para paliar o reducir el absentismo laboral.

La participación en este estudio es voluntaria y la información obtenida es confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. El acceso y custodia de los datos quedará limitado al investigador del estudio y, bajo ningún concepto serán cedidos a terceros.

La realización de este cuestionario supondrá la aceptación voluntaria para participar en la investigación, la cual durará aproximadamente 15 minutos.

Fdo. Equipo investigador.