



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

TEMA:

**Percepciones sobre el ausentismo laboral en la consulta externa de
un centro de especialidades médicas del cantón Daule de la
provincia del Guayas en el año 2024.**

AUTORA:

Martillo Navarrete, Lilisbeth Madeley

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

TUTORA:

Lcda. Espinoza Olvera, Lida Cruz

Guayaquil, Ecuador

29 de agosto de 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICACIÓN

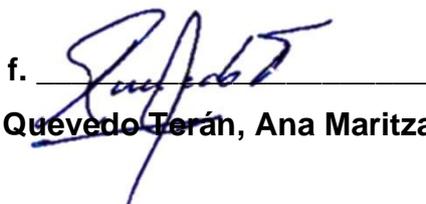
Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Martillo Navarrete, Lilisbeth Madeley**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Trabajo Social**.

TUTOR (A)

f. 

Lcda. Espinoza Olvera, Lida Cruz

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. 

Quevedo Terán, Ana Maritza

Guayaquil, a los 29 del mes de agosto del año 2024



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Martillo Navarrete, Lilisbeth Madeley**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Percepciones sobre el ausentismo laboral en la consulta externa de un centro de especialidades médicas del cantón Daule de la provincia del Guayas en el año 2024**, previo a la obtención del título de **Trabajador Social**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 16 del mes de agosto del año 2024

EL AUTOR (A)



f.

Martillo Navarrete, Lilisbeth Madeley



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

AUTORIZACIÓN

Yo, **Martillo Navarrete, Lilisbeth Madeley**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Percepciones sobre el ausentismo laboral en la consulta externa de un centro de especialidades médicas del cantón Daule de la provincia del Guayas en el año 2024**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 29 del mes de agosto del año 2024

EL (LA) AUTOR(A):

f.



Martillo Navarrete, Lilisbeth Madeley

REPORTE COMPILATIO



Trabajo Titulacion Dulce Perez Final

2%
Textos
sospechosos

< 1% Similitudes
0% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
2% Idiomas no reconocidos (ignorado)
< 1% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: Trabajo Titulacion Dulce Perez Final.docx
ID del documento: 0ccff609c2e6d5c12c3870748738ce2b1e2a6dfa
Tamaño del documento original: 914,84 kB
Autores: []

Depositante: Gilda Martina Valenzuela Triviño
Fecha de depósito: 12/9/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 12/9/2024

Número de palabras: 24.294
Número de caracteres: 162.852

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

| Nº | Descripciones | Similitudes | Ubicaciones | Datos adicionales |
|----|---|-------------|-------------|---|
| 1 | Trabajo Titulacion MISHEL RUIZ 23 febrero.docx Trabajo Titulacion MIS... #4121e5 El documento proviene de mi biblioteca de referencias 15 fuentes similares | 3% | | Palabras idénticas: 3% (515 palabras) |
| 2 | CORREGIDO ANALISIS COMPILADO, Titulacion Trabajo --Sujoy Alonso Ter... #860115 El documento proviene de mi biblioteca de referencias 6 fuentes similares | 2% | | Palabras idénticas: 2% (369 palabras) |
| 3 | Titulacion Jenny Vaca - OK.docx Titulacion Jenny Vaca - OK #3b58e9 El documento proviene de mi grupo 14 fuentes similares | 1% | | Palabras idénticas: 1% (307 palabras) |
| 4 | Nathaly Freire Juan Vega, P73.docx Nathaly Freire Juan Vega, P73 #ff0503 El documento proviene de mi grupo 10 fuentes similares | 1% | | Palabras idénticas: 1% (324 palabras) |
| 5 | repositorio.ucsg.edu.ec http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/18384/3/T-UCSG-PRG-JUR-TSO-161.pdf.ec 1 fuente similar | < 1% | | Palabras idénticas: < 1% (204 palabras) |



El contenido de esta biblioteca pertenece a:
LILISBETH MADELEY
MARTILLO NAVARRETE

f.

MARTILLO NAVARRETE, LILISBETH MADELEY

Firma de Docentes

f.

Lcda. Espinoza Olvera, Lida Cruz
TUTOR(A)

f.

GILDA VALENZUELA, MGS.
COORDINADORA UIC A-2024

AGRADECIMIENTO

“El único modo de hacer un gran trabajo es amar lo que haces.”

Steve Jobs.

En el presente Trabajo de Titulación, quiero expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas que me han apoyado y acompañado en este camino.

En primer lugar, deseo agradecerle eternamente a Dios por darme la capacidad, sabiduría y perseverancia para culminar esta etapa de mi vida y en especial a mi Tutora de tesis, Lcda. Lida Espinoza Olvera, Mgs. por su invaluable guía, paciencia y conocimientos. Su apoyo constante y sus comentarios constructivos han sido fundamentales para la realización de este trabajo.

A mi familia en general, a mis padres por su amor incondicional y por estar siempre a mi lado, brindándome ánimo y comprensión en los momentos más difíciles. A mis amados hijos y esposo, por siempre estar para mí durante este proceso y sus constantes palabras de apoyo.

A todos, muchas gracias.

DEDICATORIA

"La educación es el arma más poderosa que puedes usar para cambiar el mundo."

Nelson Mandela.

Este trabajo de investigación está dedicado a mis amados hijos, Julito y Kahyrita quienes han palpado a lo largo de estos años lo que con esfuerzo, sacrificio y perseverancia se puede llegar a cumplir y que se sientan orgullosos de la mamá que Dios les dio; a mi compañero de vida mi esposo, por su constante apoyo, sus conocimientos impartidos en este camino de aprendizaje perenne y son ustedes quienes me motivaron a continuar en este proceso; ya que muchas veces quise desistir; pero ustedes son mi mayor inspiración.

¡Los amo con todo mi corazón!

Lilisbeth Madeley Martillo Navarrete



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y POLÍTICAS
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. 

LIDA CRUZ ESPINOZA OLVERA

TUTOR

f. 

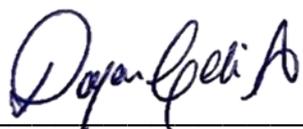
ANA MARITZA QUEVEDO TERÁN

DIRECTORA DE CARRERA

f. 

GILDA MARTINA VALENZUELA TRIVIÑO

COORDINADORA DEL ÁREA

f. 

JOSELYN DAYAN CELI ANDRADE

DOCENTE Oponente

ACTA DE CALIFICACIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD SISTEMA DE EDUCACION A DISTANCIA. (Cod. 34)
CARRERA TRABAJO SOCIAL (R). (Cod. 435)
PERIODO A-2024 (Cod. 11955)

ACTA DE TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN

El Tribunal de Sustentación ha escuchado y evaluado el Trabajo de Titulación denominado "PERCEPCIONES SOBRE EL AUSENTISMO LABORAL EN LA CONSULTA EXTERNA DE UN CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DEL CANTÓN DAULE DE LA PROVINCIA DEL GUAYAS EN EL AÑO 2024", elaborado por el/la estudiante LILISBETH MADELEY MARTILLO NAVARRETE, obteniendo el siguiente resultado:

| Nombre del Docente-tutor | Nombres de los miembros del Tribunal de sustentación | | |
|--|--|--|-------------------------------|
| LIDA CRUZ ESPINOZA OLVERA | ANA MARITZA QUEVEDO TERAN | GILDA MARTINA VALENZUELA TRIVIÑO | JOSELYN DAYAN CELI ANDRADE |
| Etapas de ejecución del proceso e Informe final | | | |
| 8.5 / 10 | 8.30 / 10 | 8.00 / 10 | 8.00 / 10 |
| | Total: 30 % | Total: 30 % | Total: 40 % |
| Parcial: 50 % | Parcial: 50 % | | |
| Nota final ponderada del trabajo de título: | 8.30 / 10 | | |

Para constancia de lo actuado, el (la) Coordinador(a) de Titulación lo certifica.



GILDA MARTINA
VALENZUELA
TRIVIÑO

Coordinador(a) de Titulación

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| INTRODUCCIÓN..... | 2 |
| CAPÍTULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 5 |
| 1.1. Antecedentes | 5 |
| 1.2. Problematización | 15 |
| 1.3. Preguntas de investigación..... | 17 |
| 1.4. Objetivos | 18 |
| 1.5. Justificación..... | 18 |
| CAPÍTULO 2: MARCOS REFERENCIALES..... | 21 |
| 2.1 Marco conceptual | 21 |
| 2.1.1 <i>La atención de la salud</i> | 21 |
| 2.1.2 <i>Calidad de servicio de salud</i> | 22 |
| 2.1.3 <i>Empleo</i> | 23 |
| 2.1.4 <i>Ausentismo laboral</i> | 24 |
| 2.1.5 <i>Aspectos históricos del ausentismo laboral</i> | 25 |
| 2.1.6 <i>Clasificación del ausentismo laboral</i> | 25 |
| 2.1.7 <i>Factores atribuidos al ausentismo laboral</i> | 26 |
| 2.1.8 <i>Impacto del ausentismo en el lugar de trabajo</i> | 27 |
| 2.1.9 <i>El trabajo social y el ausentismo laboral</i> | 28 |
| 2.1.10 <i>Rol del trabajador social en el manejo del ausentismo laboral</i> | 30 |
| 2.2 Marco normativo y estratégico..... | 32 |
| 2.2.1 <i>Marco legal</i> | 32 |
| 2.2.2 <i>Marco estratégico</i> | 33 |
| CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN..... | 35 |
| 3.1. Enfoque de la Investigación..... | 35 |
| 3.2. Tipo y nivel de la Investigación. | 35 |
| 3.3. Método de investigación. | 36 |
| 3.4. Universo, muestra y muestreo. | 36 |
| 3.5. Categorías y subcategorías de estudio..... | 37 |
| 3.6. Formas de recolección de la Información | 38 |
| 3.7. Formas de análisis de la información..... | 38 |
| CAPÍTULO 4: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN..... | 39 |
| 4.1. Nivel de ausentismo que presentan actualmente los médicos de consulta externa del centro de especialidades médicas. | 39 |
| 4.2. Causas que provocan el ausentismo laboral en los médicos de consulta externa del centro de especialidades médicas. | 41 |
| 4.2.1. Análisis general de la causas que provocan el ausentismo laboral | 48 |
| 4.3. Percepciones de los pacientes sobre el ausentismo de los médicos y su afectación en los servicios de salud brindados. | 50 |
| CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 59 |
| 5.1. Conclusiones..... | 59 |
| 5.2. Recomendaciones..... | 60 |
| REFERENCIAS | 61 |
| ANEXOS | 64 |

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue determinar las causas del ausentismo laboral en los médicos de un centro de especialidades médicas del cantón Daule y su impacto en la calidad del servicio percibida por los pacientes. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, puesto que, en el presente estudio se hizo uso de una encuesta estructurada para investigar las causas del ausentismo médico, con la intención de identificar este fenómeno y luego cuantificar su nivel. La muestra estuvo conformada por 10 médicos de consulta externa y 100 pacientes frecuentes del centro de especialidades médicas de Daule. Los resultados destacan un índice de ausentismo del 15% entre la muestra de médicos, siendo relativamente bajo, y como causas más frecuentes se presentaron los problemas de salud, el estrés y los inconvenientes dentro del área de trabajo. Del mismo modo, se encontró que para los pacientes la ausencia de médicos provoca deficiencias en la calidad de servicio brindado debido a demoras en la atención, y limitado acceso a cupos para citas médicas.

Palabras clave. Ausentismo, causas, consecuencias, médicos, sistema de salud, pacientes.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the causes of work absenteeism in doctors at a medical specialty center in the Duale canton and its impact on the quality of service perceived by patients. The research had a quantitative approach, since in the present study a structured survey was used to investigate the causes of medical absenteeism, with the intention of identifying this phenomenon and then quantifying its level. The sample was made up of 10 outpatient doctors and 100 frequent patients from the Duale medical specialty center. The results highlight an absenteeism rate of 15% among the sample of doctors, which is relatively low, and the most frequent causes are health problems, stress and inconveniences within the work area. Likewise, it was found that for patients the absence of doctors causes deficiencies in the quality of service provided due to delays in care, and limited access to cups for medical appointments.

Keywords. Absenteeism, causes, consequences, doctors, health system, patients.

INTRODUCCIÓN

El ausentismo en el lugar de trabajo representa un importante problema de salud pública que ha atraído cada vez más atención, particularmente debido a sus efectos perjudiciales para la economía, la ventaja competitiva de las empresas y el desarrollo del talento humano. Estos factores colectivamente impiden el bienestar mental global en el trabajo al obstruir la utilización efectiva de habilidades, conocimientos, habilidades, experiencias y actitudes que constituyen el capital intelectual dentro de una organización y, en última instancia, sirven como un componente crucial para lograr el éxito organizacional (Herrera & Villamar, 2019). La exploración de este tema tiene una importancia sustancial para las organizaciones de todo el mundo, especialmente teniendo en cuenta que el ausentismo ha aumentado un 30% en los últimos 25 años, lo que genera costos considerables para las empresas en gastos relacionados con la salud, disminución de la productividad y presión sobre los recursos humanos (Leal, 2023).

Tal como lo explica Espino et al., (2020) el ausentismo laboral es un fenómeno que está cobrando cada vez más fuerza en los servicios de salud en América Latina con especial mirada en Ecuador, este tema fue objeto de un debate mínimo en el pasado debido a la falta de estadísticas o métricas que ilustren sus importantes efectos perjudiciales para las empresas. Sin embargo, las organizaciones ahora son cada vez más conscientes de la necesidad de evaluarlo y tomar medidas para mitigarlo, siguiendo los consejos de instituciones de prestigio internacional que abogan por las prácticas laborales. (Angelici & Profeta, 2024).

En líneas anteriores se ha hecho referencia al ausentismo laboral como una cuestión bastante susceptible de tener impactos negativos en el sistema laboral donde el sistema sanitario no está libre de este problema. Por el contrario, el personal médico brinda atención directa al paciente y opera bajo cronogramas muy firmes, preestablecidos, con plazos que cumplir y expectativas que desempeñar; por lo tanto, un acto de ausencia resulta en la ruptura de la relación médico-paciente, de la continuidad terapéutica, del seguimiento de los casos conocidos e incluso del modelo de médico de familia. Además, la puntualidad provoca retrasos y prolongaciones en la atención incluso hasta cancelaciones de citas (Berón et al., 2021). Cuando analizamos lo que esto significa para su equipo de trabajo, cubrir a su contraparte durante horas no laborales u horas extras que implican lo que podría ser una incomodidad generalmente no es bien recibido (Giebels & Janssen, 2020).

Por lo anteriormente mencionado, se hace necesario determinar las causas del ausentismo laboral en los médicos de un centro de especialidades médicas del cantón Daule y su impacto en la calidad del servicio percibida por los pacientes. De igual manera, se pretende resolver el siguiente planteamiento del problema: ¿Cuál es el nivel de ausentismo laboral de los médicos de consulta externa del centro de especialidades médicas?

Los datos obtenidos en el presente estudio se centran en un equilibrio entre la perspectiva de los médicos y la de los pacientes, considerando tanto las causas del ausentismo como su impacto en la calidad del servicio. Del mismo modo, se incluye un análisis de cómo la institución maneja el

ausentismo y qué medidas podrían implementarse para mitigarlo, asegurando una atención continua y de calidad para los pacientes.

Para la recopilación de datos se hizo uso de un enfoque cuantitativo a través de la aplicación de estadísticas descriptivas para el análisis de dos encuestas desarrolladas para una muestra de 10 médicos de consulta externa y 100 pacientes frecuentes del centro de especialidades médicas. Del mismo modo, se utilizó la estadística para obtener el índice de ausentismo laboral y estimar las causas más frecuentes que provocan dicha problemática.

Los datos resaltaron un índice de ausentismo del 15%, y como causas más frecuentes se presentaron los problemas de salud, el estrés y los inconvenientes dentro del área de trabajo. Del mismo modo, se encontró que para los pacientes la ausencia de médicos tiene un impacto directo en la calidad de servicio brindado debido a demoras en la atención, limitado acceso a cupos para citas médicas y limitaciones en eficiencia durante el desarrollo de consultas por falta de tiempo.

CAPÍTULO 1:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Antecedentes

1.1.1. Antecedentes contextuales

El ausentismo laboral no es “un pequeño inconveniente” con un par de efectos secundarios negativos; es un asunto global significativo. A nivel global se presenta una tasa saludable de ausentismo global de alrededor del 1,8% (BrightHR). No obstante, hay industrias específicas y partes del mundo donde esta cifra podría ser mucho mayor. Por ejemplo, la Unión Europea; la tasa media de ausentismo se sitúa en el 4,7%, mientras que países como Alemania tienen tasas que se disparan hasta el 7,3% (The Human Capital Hub).

La Organización Internacional del Trabajo informa que, en varios países de América Latina, el ausentismo abarca hasta el 4% del costo total de la nómina (OIT, 2019). Las enfermedades crónicas, el estrés del puesto de trabajo y los estándares laborales inadecuados están contribuyendo significativamente a la ampliación de este fenómeno. Algunas naciones como Brasil y México han reportado desafíos similares en sus tasas de ausentismo, con casos relacionados con enfermedades, problemas de salud mental y otros asuntos personales.

En Ecuador, el Instituto Nacional de Estadística y Censos, el INEC como tal no suele presentar las tasas directas de ausentismo laboral, pero, se puede analizar la situación de este indicador por medio de información de otros datos como el empleo adecuado y el subempleo considerados indicadores críticos para entender el comportamiento del mercado laboral en

Ecuador. Las tasas de empleo adecuado del 33,4% y de subempleo del 20,5% representan un tamaño considerable de fuerza laboral que no se encuentra en las condiciones laborales adecuadas, lo que potencialmente podría conducir a una mayor tasa de ausentismo laboral.

De igual manera, el INEC ha afirmado que el apoyo insuficiente desde la institución y un ambiente laboral pobre son dos de los principales componentes que promueven el ausentismo laboral en el sector de la salud (INEC, 2021). En esencia, el tema del ausentismo laboral a nivel del país una problemática creciente ya que se ve influenciada por diferentes factores como: condiciones laborales, la carga laboral y distribución desigual de los recursos en el país debido a su clima económico y político.

Ahora bien, a nivel local, el ausentismo laboral se encuentra en un 4% dentro del centro de especialidades médicas del cantón Daule, provincia del Guayas, lo que ha afectado directamente a los trabajadores, debido a que la escasez de personal impone tareas adicionales a la fuerza laboral existente; esto, a su vez, provoca estrés y agotamiento, factores que pueden provocar ausentismo (Sanchez et al., 2021). Además, la insuficiencia de equipos y recursos médicos de calidad provoca una mayor presión laboral, y es alta la probabilidad de sufrir bajas por enfermedad y agotamiento en el personal.

Es preciso indicar que un papel fundamental en la frecuencia de ausentismo laboral son las condiciones en las que trabajan los empleados del centro de especialidades médicas de Daule. La incapacidad para dar seguimiento a los nuevos desarrollos tecnológicos y enfoques de tratamiento debido a la falta de capacitación continua da como resultado bajos niveles de

profesionalismo. Esto, en consecuencia, disminuye su productividad y, al final del día, su satisfacción con su trabajo.

1.1.2. Antecedentes investigativos

El ausentismo laboral es un tema vital de las áreas de ciencia y gestión, es decir, la investigación y la administración, ya que tiene un efecto crítico en la eficiencia organizacional. Por lo tanto, a continuación, se realizó una revisión bibliográfica de contenido de diferentes estudios con la finalidad de comprender de mejor manera el objeto de estudio:

Tatamuez (2019), en su estudio titulado “Revisión sistemática: Factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina”, el objetivo fue determinar los factores asociados al ausentismo laboral en los países latinoamericanos durante las últimas dos décadas. Esto se logró mediante una metodología de revisión sistemática, que incluyó las etapas de formulación del problema y pregunta objetiva, así como la definición de los criterios de inclusión; formulación del plan de búsqueda; exploración de artículos; evaluación de calidad; sistematización de información; interpretación y presentación de resultados. En sus resultados se identificó que los factores atribuibles al ausentismo laboral se pueden agrupar en tres grupos: factores individuales, relacionados con las condiciones propias del trabajador, factores sociodemográficos y por último los intralaborales, que están conexos con el contexto laboral.

Rojas e Izaguirre (2020), en su estudio titulado “Ausentismo laboral: Una realidad preocupante en Perú y Sudamérica”, se tuvo como objetivo identificar factores atribuidos al ausentismo laboral en Países de América

Latina en los últimos 20 años. Se utilizó una metodología de revisión sistemática y el análisis de diversas investigaciones nacionales e internacionales realizadas a través de los motores de búsqueda Dialnet, SciELO y World Wide Science arrojó un total de 44 artículos. Los hallazgos revelaron que todos (100%) de los estudios, específicamente 20, indican que el ausentismo en el lugar de trabajo conduce a una menor productividad, una menor calidad de la atención, un aumento del estrés laboral y otros problemas relacionados. El 50% (10) de trabajos seleccionados, señalan como principales causas del ausentismo los problemas de salud, accidentes en el trabajo, licencias por maternidad y permisos personales. Del total de trabajos analizados el 20% (4) refieren el impacto económico generado por el ausentismo.

Berón et al., (2021), en su estudio titulado “Principales causas de ausentismo laboral: una aplicación desde la minería de datos” el objetivo fue predecir el comportamiento del “motivo de ausentismo” (variable dependiente) utilizando técnicas de minería de datos. Se estudian diez variables independientes: sexo, edad, contrato, hijos, casado, antigüedad, turno, trabajo, sindicalizado y escolaridad. Los resultados muestran, con efectividad superior al 94.72%, que las variables independientes más influyentes en el ausentismo laboral son: sindicalizado, hijos, sexo, contrato, estudios, casado y antigüedad. Las otras variables (salario, turno, y edad) parecen tener menos influencia.

Espino et al., (2020) en su estudio titulado “Factores de riesgo psicosocial y su asociación con el ausentismo laboral” el objetivo fue identificar los factores de riesgo psicosocial que influyen en el ausentismo laboral no

programado entre el personal de enfermería de un hospital de segundo nivel en Chihuahua, México. Tuvo una metodología descriptiva, con una muestra de 221 enfermeras. Sus resultados reflejaron que el ausentismo representó 61.1%. Se identificó una asociación estadística entre el ausentismo y el ambiente de trabajo con nivel de riesgo muy alto y alto (X^2 de 4.03 y 4.72), confirmada con el modelo de regresión logística en el nivel de riesgo Muy Alto coeficiente $\beta = 5.32$. La categoría Ambiente de trabajo fue la más relevante en este contexto, resultado similar a otros estudios que han mostrado la influencia de las condiciones de trabajo y del clima organizacional en el ausentismo del personal de enfermería.

Manzo et al., (2020) en su estudio titulado “El ausentismo laboral: una primera aproximación al concepto, en el contexto de salud” el objetivo fue evaluar el ausentismo laboral como indicador en el ámbito de la salud dada su gran validez e importancia en la calidad de los servicios que la institución brinda a la sociedad. Los métodos de investigación utilizados fueron el análisis especializado –como el análisis y la síntesis– y los métodos histórico-lógicos. En el estudio del ausentismo del personal de enfermería del Hospital “Ruiz y Páez” de Ciudad Bolívar, se determinó que las faltas laborales se mantenían por motivos de enfermedades; sin embargo, se mencionaron otros aspectos organizativos relevantes, como la sobrecarga de trabajo (40,9%) y la escasa remuneración (45,5%), cifras que van más allá de la mera repartición.

Hernández y Medina (2020) en su estudio titulado “Satisfacción laboral y ausentismo en el personal de enfermería de un hospital público de Monterrey”, tuvo como objetivo establecer el grado de satisfacción laboral del personal de enfermería de un hospital público y su relación con el ausentismo.

de Monterrey. Su metodología fue un estudio mixto, descriptivo, correlacional, transversal. Muestra probabilística (235 sujetos). Se midió la satisfacción laboral con encuesta validada y se contabilizaron las faltas del último año. Se usó estadística descriptiva e inferencial paramétrica en la fase cualitativa, se utilizó el análisis fenomenológico discursivo de datos obtenidos de entrevistas semiestructuradas. En los resultados el personal se mostró medianamente satisfecho con su trabajo. La tasa de ausentismo fue de 4.7%. A una peor percepción de las condiciones laborales, mayor ausentismo ($r^2 = 0.52$, $p < 0.05$). Las causas de insatisfacción laboral fueron: bajos salarios, sobrecarga de trabajo y falta de reconocimiento acorde al nivel académico. El ausentismo se asoció a problemas de salud y sobrecarga; fue mayor en turno matutino y madres solteras.

Valdospin (2021), en su estudio titulado “Ausentismo laboral y factores de riesgo psicosocial en el usuario interno del Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil, Ecuador, 2021” tuvo como objetivo determinar la relación del nivel de ausentismo laboral y factores de riesgo psicosocial en el usuario interno del Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil, Ecuador, 2021. El diseño de investigación fue un diseño descriptivo correlacional cuantitativo. La población fue de 401 usuarios, los cuales a través de la fórmula se estimó en 159 usuarios, los cuales representaron la muestra. Los resultados indicaron que el ausentismo laboral y los factores de riesgo psicosocial desde la perspectiva del usuario interno de un hospital muestran correlación positiva baja con significación estadística entre ($p=0,000$) sus valores como variables.

Herrera y Villamar (2019), en su estudio titulado “Comportamiento del ausentismo de los trabajadores de una empresa de alimentos lácteos.

Guayaquil-Ecuador 2010-2018 (estudio cateal 2010-2018)” tuvieron como objetivos analizar el comportamiento del ausentismo médico laboral en la productividad de empresa de alimentos lácteos de Guayaquil - Ecuador durante los años 2010 al 2018. El análisis se realizó utilizando tablas comparativas retrospectivas para identificar variables clave, incluido el año, el tipo de ausentismo y los costos asociados. Entre los hallazgos se determinó el año que presentó mayor frecuencia de ausentismo, los diagnósticos y gastos relacionados con los días perdidos para la empresa. Los costos de ausentismo laboral son elevados debido a una gran frecuencia anual de ausentismo laboral los cuales en su mayoría se deben a un carácter no médico, seguidos por los de carácter médicos general es decir no relacionados al trabajo; variables importantes para ser medidas controladas y reguladas por la empresa.

Coronel (2022) en su estudio titulado “Absentismo y desempeño laboral en el personal de salud del Hospital de la Troncal – Cañar Ecuador 2022” tuvo como objetivo determinar la relación entre absentismo y desempeño labora del Hospital básico de la Troncal, 2022. Por el propósito de la presente investigación la misma es de carácter básico, no experimental, correlacional, de naturaleza cuantitativa. Los resultados determinaron que existe correlación significativa moderada entre absentismo y desempeño laboral ($Rho = 0.554$; $p= 0.00$); así también en el análisis de las dimensiones de las variables y su relación, .se tiene una correlación positiva moderada entre absentismo y eficiencia ($Rho= 0.438$); una correlación positiva moderada entre absentismo y eficacia ($Rho= 0.411$; $p= 0.000$); correlación positiva baja entre absentismo

y economía ($Rho = 0.281$; $p= 0.03$); y, finalmente, una correlación positiva moderada entre absentismo y calidad de desempeño ($Rho= 0.510$; $p= 0.000$).

Vera (2022) en su estudio titulado “Análisis del ausentismo laboral en el sector hotelero de Guayaquil, año 2021” tomó como objetivo analizar el ausentismo laboral en el sector hotelero de Guayaquil, como herramienta para proponer mejoras que den acceso al crecimiento sostenido del sector. La técnica manejada fue de nivel descriptivo. A través de encuestas dirigidas a los empleados de esta industria, se evaluó colectivamente la tasa global de ausentismo laboral en esta área. Con base a los aciertos encontrados, se comprobaron conclusiones y una puntual discusión en la que se identificó el impacto del ausentismo laboral en la industria hotelera; aspectos como un significativo endeudamiento, la pérdida de la rentabilidad, la baja de ventas y una menor maniobra operacional son los principales elementos que se identificaron, y que coinciden con el análisis de la diferenciación porcentual de indicadores financieros del sector hotelero; los cuales revelan de manera exponencial que financieramente la industria hotelera ha sufrido un impacto relacionado con la productividad.

Ballesterons y Pilpe (2020) en su estudio titulado “Ausentismo Laboral y el desempeño organizacional en unidades médicas de primer nivel de atención del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social” el objetivo fue evaluar cómo se correlaciona el ausentismo laboral con el desempeño del personal de las unidades médicas de primer nivel del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en Alausí. Para la investigación se utilizó un diseño de métodos mixtos, ya que implicó un análisis del enfoque cualitativo. El resultado principal demostró que en el año 2018 se presentó mayor índice de

ausentismo con relación a los periodos 2017 y 2019 debido a que, el indicador de gravedad (IG) estimó 4 días promedio que el individuo se ausenta anualmente por diferentes causas. Se concluye que, el ausentismo si incide en el desempeño laboral, pues, mediante el estadístico de Chi-cuadrado se logró obtener un valor $p \leq 0,047$.

Leal (2023) en su estudio titulado “Factores personales y organizacionales asociados al ausentismo laboral en personal de enfermería de un hospital del Cantón Milagro, 2022” tuvo como objetivo identificar los factores relacionados con el ausentismo laboral entre el personal de enfermería del cantón Milagro. Utilizando un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental en un marco transversal, la investigación incluyó una muestra tipo censal de 118 enfermeros de salud, la cual no fue probabilística. Los hallazgos revelaron una relación directa significativa con un tamaño del efecto medio entre el ausentismo laboral y factores personales u organizacionales ($Rho = .487$; $p < .01$). Finalmente, el estudio concluyó que el personal de enfermería experimenta ausencias laborales al menos en un nivel medio debido a influencias personales y organizacionales, lo que indica que al desarrollar el instrumento es fundamental considerar las cargas familiares y los factores estresantes, ya que estos fueron identificados como los indicadores más significativos.

Duque y Valencia (2021) en su estudio titulado “Impacto del Ausentismo Laboral en organizaciones del sector salud de la ciudad de Medellín para el año 2020” buscaron descubrir los efectos del ausentismo laboral dentro de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) desde la visión de clientes internos de

Medellín durante 2020. Se utilizó una metodología cualitativa con alcance descriptivo. Los participantes fueron empleados de compañías aseguradoras y prestadoras de servicios de salud. Los hallazgos del estudio revelan diversos factores que contribuyen al ausentismo laboral en el sector salud, incluida la falta de compromiso, problemas de salud entre los empleados, cargas de trabajo excesivas y desmotivación. Estos factores tienen efectos perjudiciales para la organización, como una disminución de la calidad de los procesos, pérdidas financieras y una mayor tensión sobre los trabajadores que deben asumir las responsabilidades de sus colegas ausentes.

Castillo (2023) realizó una tesis de master titulada “Relación entre el ausentismo laboral y los Factores De Riesgos Psicosociales de los trabajadores Del Distrito 09D13 Salud En El Periodo 2022” misma que persiguió el objetivo de explorar la conexión entre ausentismo laboral y factores de riesgo psicosocial. La investigación de riesgos psicosociales implicó la aplicación de encuestas FPSICO 4.0 a la población objetivo, mientras que el análisis del ausentismo se realizó a través del examen de la base de datos del Distrito, utilizando un enfoque cualitativo y descriptivo. Los hallazgos revelaron que la dimensión relativa a las relaciones y el apoyo social exhibió los niveles de riesgo más altos entre todas las dimensiones evaluadas. Además, la tasa de ausentismo promedio varió de 12,5 a 25 días y las enfermedades musculoesqueléticas se identificaron como los diagnósticos médicos más prevalentes para estas ausencias, lo que valida la hipótesis y fortalece los objetivos del estudio.

Carreño y Vélez (2023) en su artículo titulado “Sistema de compensación laboral y la mitigación del absentismo laboral en la empresa

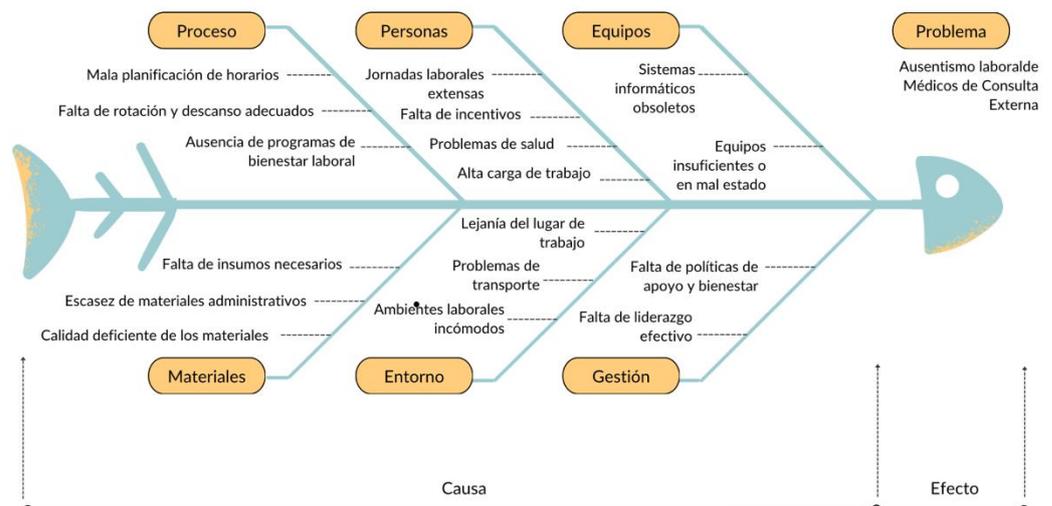
Eurofish” su objetivo era crear un sistema de recompensa laboral que ayudara a reducir el absentismo laboral entre los empleados de Eurofish. Se trató de una investigación descriptiva-explicativa, que se basó en entrevistas, encuestas y grupos de discusión. Los resultados indicaron que el sistema de compensación laboral, que se basó en una serie de estrategias, logró reducir el ausentismo en un 1,9% dentro de la empresa Eurofish.

1.2. Problematización

Como primer punto se define el problema objeto de estudio: ausentismo laboral. Al haberlo definido se procede a reconocer las causas y efectos de esta problemática en el área de consulta externa del centro de especialidades médicas por medio del siguiente diagrama Ishikawa:

Figura 1

Diagrama causa-efecto



Fuente: Elaborado por autora mediante herramienta Canva

La representación visual conocida como diagrama de Ishikawa (o espina de pescado, o diagrama de causa-efecto), que se muestra en la

imagen, profundiza en el problema del ausentismo laboral de los médicos ambulatorios. Permítanme mostrarles una imagen de las causas principales identificadas, junto con sus respectivas subcategorías:

En cuanto al campo de los procesos, los principales problemas incluyen una mala planificación del cronograma: no rotar, no tener descansos adecuados. Esto, junto con la ausencia de programas de bienestar laboral, crea una atmósfera que no favorece el descanso ni el bienestar de los médicos. A su vez, esto aumenta el riesgo de ausentismo; por lo tanto, puede determinarse como un factor de aumento significativo del ausentismo médico.

En relación con las personas, las elevadas cargas de trabajo, además de los problemas de salud debido a las largas horas de trabajo y la falta de motivación e incentivos, son factores que contribuyen de manera clave. Todos estos factores interactúan y conducen a un aumento de los niveles de estrés y fatiga, lo que obstaculiza la determinación y la capacidad de los médicos para cumplir con sus responsabilidades laborales. Cuando se trata de equipos, los problemas se encuentran en sistemas informáticos obsoletos, así como en equipos inadecuados o de calidad inferior, además, la ausencia de protocolos de apoyo y bienestar agrava la situación. La deficiencia de recursos tecnológicos y materiales apropiados actúa como un impedimento para llevar a cabo tareas médicas de manera efectiva, fomentando así más descontento y frustración dentro de la fuerza laboral.

El ambiente del lugar de trabajo no debe quedarse atrás: distancia del trabajo, problemas de transporte, instalaciones de oficina incómodas; estos elementos también tienen voz y voto. Las circunstancias hostiles arrojan una sombra oscura sobre la satisfacción laboral y el afán de los médicos por

honrar su lugar de trabajo. En lo que respecta a la administración, la ausencia de un liderazgo capaz y de políticas de bienestar que apoyen sólo sirven para empeorar las cosas. Una gestión mal concebida tiene el potencial de fomentar un entorno laboral poco solidario, excavando el espíritu de los médicos y, en última instancia, contribuyendo al ausentismo.

En cuanto a los materiales, la escasez de insumos necesarios, la insuficiencia de materiales administrativos y la mala calidad de lo utilizado cobran gran importancia como instigadores notables. Una deficiencia de recursos vitales que faciliten las tareas médicas puede contribuir a aumentar el trabajo y el estrés de los miembros del personal, creando un entorno propicio para el ausentismo laboral. Estos no son componentes ideales: no hay suficientes elementos para que sea útil para otros.

En esencia, el problema del ausentismo laboral de los médicos de consulta externa tiene múltiples facetas: incluye deficiencias en los procesos, las personas, los equipos, el medio ambiente, la gestión y los materiales. Para resolver este problema de manera efectiva, son esenciales mejoras en todas estas áreas; deben conducir a un ambiente de trabajo que sea a la vez saludable y motivador para los médicos.

1.3. Preguntas de investigación

1. ¿Cuál es el nivel de ausentismo laboral de los médicos de consulta externa del centro de especialidades médicas?
2. ¿Qué causas han provocado el ausentismo laboral en los médicos de consulta externa del centro de especialidades médicas?

3. ¿Qué piensan los pacientes sobre el ausentismo de los médicos y su afectación en los servicios de salud brindados?

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar las causas del ausentismo laboral en los médicos de un centro de especialidades médicas del cantón Daule y su impacto en la calidad del servicio percibida por los pacientes.

Objetivos específicos

4. Identificar el nivel de ausentismo que presentan actualmente los médicos de consulta externa del centro de especialidades médicas.
5. Reconocer las causas que provocan el ausentismo laboral en los médicos de consulta externa del centro de especialidades médicas.
6. Describir las percepciones de los pacientes sobre el ausentismo de los médicos y su afectación en los servicios de salud brindados.

1.5. Justificación

En una región que crece a un ritmo exponencial, el Centro de Especialidades Médicas del cantón Daule ocupa una posición fundamental en la provisión de servicios de salud de los locales a medida que aumenta la demanda de atención médica especializada. Cualquier fallo en su funcionamiento afecta directamente a la comunidad, en particular a los grupos vulnerables que dependen de estos servicios. Por lo tanto, para una intervención eficaz en el ausentismo laboral, sería fundamental comprender las percepciones del personal médico y administrativo sobre sus factores

causales y cómo comprometen la calidad del servicio: podría ayudar a precisar áreas de acción particulares que permitirían desarrollar estrategias exitosas destinadas a salvar la situación.

Esta investigación es de gran relevancia en el contexto social, ya que pretende ofrecer datos empíricos junto con un escrutinio cualitativo de lo que puede considerarse un problema crítico como el ausentismo laboral que afecta actualmente a los médicos de consulta externa del centro de especialidades médicas del cantón Daule. Los resultados obtenidos permiten desarrollar un enfoque estratégico para frenar el ausentismo y abordar mejores condiciones laborales para los médicos, lo que en conjunto debería tener efectos en la mejora de la calidad del servicio de salud ofrecidos. Esta investigación también puede servir de referencia a otras entidades de salud en entornos similares, ayudándolas a entender a nivel local y regional cómo abordar los determinantes del ausentismo.

Por ello, una investigación que revele cómo la percepción del ausentismo influye en el servicio de salud se vuelve imprescindible para dar paso a una problemática que afecta directamente la eficiencia operativa y la calidad de la atención que se ofrece dentro de un centro médico especializado ubicado en el cantón Daule. El objetivo de esta investigación no es sólo diagnosticar el problema sino también encontrar soluciones efectivas que puedan ser beneficiosas para todas las partes involucradas dentro de la comunidad, fomentando así un ambiente de trabajo saludable y garantizando una atención adecuada a los pacientes.

Los datos obtenidos en el presente estudio se centran en lograr un balance desde la perspectiva de los médicos y de los pacientes, considerando

tanto las causas del absentismo como su impacto en la calidad del servicio. Del mismo modo, se incluye un análisis de cómo la institución maneja el ausentismo y qué medidas podrían implementarse para mitigarlo, asegurando una atención continua y de calidad para los pacientes.

Por último, en el estudio se sugerirán estrategias para reducir el ausentismo laboral entre los médicos, basadas en las causas identificadas. De igual forma, se propondrán medidas para mejorar la gestión del ausentismo y asegurar que la calidad del servicio no se vea afectada, incluyendo recomendaciones específicas para la selección y manejo de la muestra de pacientes en futuros estudios.

CAPÍTULO 2:

MARCOS REFERENCIALES

2.1 Marco conceptual

2.1.1 La atención de la salud

La Atención de Salud es una estrategia integral para promover la salud y el bienestar, con el objetivo de lograr el máximo nivel de salud para todas las personas y garantizar un acceso justo a la atención. Este enfoque subraya la necesidad de abordar la salud de la población a edades más tempranas mediante una atención integral que incluya la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, así como el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados al final de la vida. (OMS, 2023). El objetivo es ofrecer estos servicios lo más cerca posible del entorno cotidiano de las personas. Estos principios se describen en la visión conjunta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF, titulada "Una visión para la atención primaria de salud en el siglo XXI: hacia la cobertura sanitaria universal (CSU) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

El concepto de Atención Primaria de Salud (APS) se compone de tres elementos interconectados y que se refuerzan mutuamente (OMS, 2023): una gama integral de servicios de salud que abarcan funciones de atención primaria y salud pública como componentes centrales; diversas políticas e iniciativas multisectoriales dirigidas a los determinantes más amplios de la salud; y la movilización y el empoderamiento de individuos, familias y comunidades para fomentar la participación social y mejorar el autocuidado y la autosuficiencia para mejorar los resultados de salud.

Construida sobre los principios de justicia social, equidad, solidaridad y participación, la APS tiene sus orígenes. Reconoce que el logro de una salud óptima, un derecho fundamental de todas las personas, independientemente de cualquier factor diferenciador, es un derecho que debe defenderse.

Para lograr una verdadera universalidad en la cobertura sanitaria universal (CSU), los sistemas de salud deben pasar de su estructura actual, que se centra en enfermedades e instituciones, a un enfoque más centrado en las personas que implique su participación activa. La atención primaria de salud (APS) requiere que los gobiernos de todos los niveles den prioridad a acciones que se extiendan más allá del sector de la salud, adoptando un enfoque integral que incorpore consideraciones de salud en todas las políticas. Este enfoque pone especial énfasis en promover la equidad e implementar intervenciones que aborden las necesidades de salud a lo largo de toda la vida.

2.1.2 Calidad de servicio de salud

La medida en que los servicios de salud mejoran la probabilidad de lograr los resultados de salud deseados para los individuos y las poblaciones se conoce como calidad de la atención. Basado en conocimientos profesionales basados en evidencia, desempeña un papel crucial en el logro de la cobertura sanitaria universal. A medida que las naciones se comprometen a garantizar la salud para todos, se vuelve esencial evaluar cuidadosamente la calidad de la atención médica y los servicios. Si bien la calidad de la atención sanitaria puede caracterizarse de varias maneras, cada vez se reconoce más que se deben prestar servicios sanitarios eficaces (OMS, 2022):

- Eficaz – proporcionar servicios de salud basados en evidencia a quienes los necesitan;
- Seguro – evitar daños a las personas para las que el cuidado está destinado; Y
- Centrado en las personas: proporcionar atención que responda a las preferencias, necesidades y valores individuales.

2.1.3 Empleo

"Empleo" se refiere a cualquier trabajo productivo realizado para otros por una persona en edad de trabajar, cuyo objetivo principal es obtener ingresos a cambio de una compensación monetaria o no monetaria (como beneficios o remuneración).

El empleo, en su sentido más amplio, se opone al desempleo. Se refiere a cualquier forma de trabajo que genere ingresos monetarios o ingresos en sentido general; esto incluye no sólo el trabajo asalariado sino también el trabajo por cuenta propia, o incluso cualquier trabajo realizado por aquellos considerados partes de la población económicamente activa que en realidad realizan algún tipo de trabajo para obtener ganancias económicas. En la mayoría de las estadísticas, los miembros de la familia que contribuyen a las actividades productivas se incluyen dentro de la población económicamente activa, el debate en torno a estos conceptos a menudo lleva a algunos a argumentar que incluso el trabajo doméstico debería ser reconocido como parte del empleo, con el debido reconocimiento del valor que genera.

Tipologías del empleo. Las tipologías de empleo son categorías de empleo que determinan la estructura y la relación entre empleadores y empleados de diferentes formas. A continuación, se muestran algunos tipos principales de empleo (Duque & Valencia, 2021):

Tabla 1*Tipologías del empleo*

| Tipología de Empleo | Descripción |
|----------------------------------|--|
| Empleo a tiempo completo | Trabajo a tiempo completo (generalmente 40 horas/semana) con beneficios como seguro y vacaciones. |
| Empleo a tiempo parcial | Trabajar menos horas que las de tiempo completo, con beneficios limitados o nulos. |
| Empleo temporal | Un período específico común en industrias con demanda estacional. |
| Empleo por contrato | Trabajadores autónomos o contratistas independientes que trabajan en proyectos específicos sin beneficios. |
| Empleo de prácticas | Para estudiantes o recién graduados que quieren adquirir experiencia; puede recibir o no remuneración. |
| Teletrabajo/Empleo Remoto | Trabajar en un lugar distinto a la oficina principal, generalmente en casa. |
| Empleo de turnos | Trabajo en diferentes turnos (mañana, tarde, noche) para cubrir horas de operación continuas. |
| Empleo por horas | Pago por las horas trabajadas, común en hostelería y comercio minorista. |
| Empleo autónomo | Trabajadores por cuenta propia que gestionan sus propios negocios. |
| Empleo público | Trabajo ofrecido por el gobierno con condiciones laborales reguladas por leyes específicas. |
| Empleo privado | Trabajo para empresas privadas, con condiciones laborales determinadas por el empleador. |
| Empleo estacional | Contrato para cubrir demandas fluctuantes en sectores como turismo y agricultura. |

Nota. Información adaptada del estudio desarrollado por (Duque & Valencia, 2021).

2.1.4 Ausentismo laboral

El término ausentismo es preciso y sucinto; Tiene su origen en el latín “absentis”, que se traduce como “fuera del trabajo, fuera de”, lo que indica un descuido de las responsabilidades laborales por parte del trabajador, particularmente en situaciones en las que no se cumplen las estipulaciones del contrato de trabajo. Según lo define la Organización Internacional del Trabajo (2019) el ausentismo se refiere a la falta de presentación por parte del trabajador a su trabajo durante uno o más días que el empleador haya registrado, excluyendo los días libres, los días de huelga, el embarazo o el encarcelamiento. La Organización Panamericana de la Salud (2020) la

caracteriza como “ausencia” por causa que puede evitarse directa o indirectamente, como una enfermedad, independientemente de su naturaleza o duración, así como las ausencias injustificadas durante toda o parte de la jornada laboral. y licencias circunstanciales tomadas durante la jornada laboral.

2.1.5 Aspectos históricos del ausentismo laboral

El ausentismo tiene sus raíces en acontecimientos históricos que se remontan aproximadamente al siglo XVII en Irlanda, cuando los señores feudales frecuentemente abandonaban sus propiedades para trasladarse a Inglaterra por razones de seguridad (Espinoza et al., 2020). Posteriormente surgió el término "ausentismo" en relación con la fuerza laboral. Por esta misma época existía una bebida llamada “absenta”, que al ser consumida en exceso por los trabajadores de las fábricas contribuía al ausentismo (Rojas & Izaguirre, 2020). Además, durante el siglo XVIII, numerosos trabajadores de la industria textil abandonaron sus telares debido a las abrumadoras cargas de trabajo, allanando el camino para la notable revolución industrial (Espinoza et al., 2020).

2.1.6 Clasificación del ausentismo laboral

Según sus motivos médicos y su legalidad, el ausentismo se puede clasificar en dos tipos: ausentismo legal o involuntario. Este tipo se define por la ausencia del trabajador mientras aún recibe su remuneración, lo que a menudo se denomina ausentismo remunerado, y que incluye enfermedades regulares, accidentes laborales, licencias legales y enfermedades profesionales (Giebels & Janssen, 2020). Segundo, ausentismo personal o

involuntario, que se caracteriza por el hecho de que el trabajador en tales circunstancias ya no está en la nómina, y este término se refiere a permiso personal, ausencia no autorizada y problemas laborales (Angelici & Profeta, 2024).

2.1.7 Factores atribuidos al ausentismo laboral

El ausentismo se puede atribuir a varios factores causales, que categorizamos en tres grupos. Al primer grupo nos referimos como factores individuales, ya que tienen una conexión directa con la salud del trabajador y engloban elementos que impactan negativamente la salud, ya sea directa o indirectamente. Entre los factores identificados en este grupo (Espino et al., 2020; Rojas & Izaguirre, 2020): se encuentran cuestiones relacionadas con el sistema musculoesquelético, el sistema osteoarticular y los tejidos conectivos; dolencias respiratorias, trastornos gastrointestinales, enfermedades infecciosas, traumatismos y problemas circulatorios. Además, los trastornos de salud mental y conductual, particularmente los asociados con la ansiedad, la depresión y el estrés, entran en esta categoría. Todos los trastornos enumerados en este grupo pueden provocar una discapacidad médica temporal. Según Vera (2022) señala que la presencia de trastornos mentales suele provocar una media de 35 días de ausencia laboral.

Las variables sociodemográficas conforman un segundo grupo, que identificó que las mujeres pueden presentar una mayor frecuencia de ausentismo por obligaciones familiares (Suarez, 2021; Serranheira et al., 2020; Gómez et al., 2020). Según cifras arrojadas por Rojas e Izaguirre (2020) las personas de 60 años o más tienen probabilidades de experimentar un mayor ausentismo. Además, se identificó que el nivel educativo influye en el

ausentismo, ya que los estudiantes universitarios pueden ausentarse de su trabajo debido a sus compromisos educativos.

La tercera categoría se refiere a los factores internos u organizacionales, que implican una carga de trabajo excesiva. Las presiones psicológicas que emanan de la naturaleza del trabajo, junto con los sistemas de supervisión y control, entran en esta categoría y se postula que resultan en estrés y depresión, lo que conduce al ausentismo. (Roussillon et al., 2021; Shdaifat et al., 2023). Según cifras de Hernández y Medina (2020), establece que el espacio físico donde se ejerce el trabajo, ambiente, posturas y movimientos, puede estar directamente relacionado con el ausentismo laboral. De igual manera, Rojas e Izaguirre (2020) explica que la insatisfacción laboral, enfermedades laborales adquiridas por la carga laboral, y extensas jornadas de trabajo puede provocar que el personal se ausente.

2.1.8 Impacto del ausentismo en el lugar de trabajo

Además de que la incomparecencia debido al absentismo puede ser extremadamente frustrante para los jefes de personal que deben hallar sustitutos y para otros trabajadores que forzosamente deben realizar horas extras, sino que también puede afectar a la empresa en su conjunto. A continuación, se presentan algunas formas en las que el ausentismo afecta al trabajo (Hernández & Medina, 2020; Roussillon et al., 2021; Angelici & Profeta, 2024):

- Mayor rotación: Varios autores argumenta que altos índices de ausentismo se traducen en altos índices de rotación. Hay varias razones, en primer lugar, los empleados que acuden al trabajo todos los días pueden sentirse molestos al poseer una mayor carga laboral cuando un compañero se ausente por varios días. En el

segundo lugar, las obligaciones de horas extras hacen que a los empleados les resulte casi imposible tener vida personal.

- Pérdida de productividad por absentismo: Los costos crecientes que no son asequibles para las empresas, especialmente en un entorno de preocupación por la inflación y alto desempleo. Estos gastos son retrasos en la producción, problemas de seguridad, reducción del control de calidad y aumento de horas extras a trabajadores para compensar la alta tasa de ausentismo.

2.1.9 El trabajo social y el ausentismo laboral

La gestión del ausentismo en las organizaciones, incluidos los centros de especialidades médicas, señala que el trabajo social juega un papel crucial. Como afirman Shdaifat et al., (2023), el ausentismo laboral no solo tiene implicaciones para la productividad y el desempeño de la organización, sino que también afecta el bienestar emocional y la estabilidad laboral de los trabajadores. Esto identifica al trabajo social, a su vez, como el agente que debe abordar los problemas relacionados con las causas profundas que llevan a los empleados a ausentarse frecuentemente de sus funciones.

El ausentismo laboral a menudo tiene sus raíces en motivos personales, familiares y organizacionales. Normalmente, los trabajadores sociales están capacitados para realizar evaluaciones que van más allá de la evaluación médica y psicológica, sino también de la evaluación social y económico-cultural que podría influir en el comportamiento de un empleado en el trabajo (Suarez, 2021); Este es un problema de estrategia, no de táctica. Esto debe hacerse de forma proactiva con el objetivo de detectar las causas reales del ausentismo y buscar posibles estrategias de intervención distintas a las curativas.

¿Gestión de ausencias? No se trata sólo de números sino también de letras, las que componen la historia personal de cada empleado. En un ámbito donde la mera presencia no es suficiente, Chatterjee (2015) aboga por la

implementación de apoyo emocional y psicológico como estrategias que pueden reducir significativamente las ausencias laborales y al mismo tiempo mejorar el bienestar de los trabajadores. Los trabajadores sociales encuentran su fuerte en ofrecer este tipo peculiar de apoyo; Implica ayudar a los empleados a enfrentar y conquistar con valentía cualquier demonio personal, familiar u ocupacional que esté creando silenciosamente la narrativa del ausentismo en sus vidas. Una narrativa nunca tejida a partir de hilos únicos, sino más bien de intrincados tapices tejidos a partir de varias esferas de la existencia de un individuo.

Además de la intervención directa con los miembros del personal, los trabajadores sociales trabajan en estrecha colaboración con otros profesionales de la empresa, incluidos recursos humanos y salud ocupacional (Roussillon et al., 2021). Esta asociación multidisciplinaria es crucial para idear políticas y programas que puedan frenar eficazmente las causas fundamentales del ausentismo en el lugar de trabajo. Por ejemplo, los programas relacionados con la salud mental en el lugar de trabajo, el manejo del estrés y la promoción de estilos de vida saludables son áreas en las que el trabajo social puede resultar muy beneficioso.

Es igualmente una prioridad para los trabajadores sociales asegurarse de trabajar en un entorno que los mantenga saludables. Rojas y Izaguirre (2020) postulan que el establecimiento de una atmósfera de trabajo propicia (que fomente el bienestar físico y emocional de los empleados) desempeña un papel importante a la hora de frenar el ausentismo, mejorando así la productividad en el lugar de trabajo. Entre los componentes se encuentran programas de política de conciliación, junto con medidas de flexibilidad

destinadas a permitir que el personal realice adecuadamente sus tareas tanto dentro como fuera de sus puestos de trabajo.

Existe una participación crítica de los trabajadores sociales en la evaluación y observación continua de las medidas tomadas para controlar el ausentismo laboral (Serranheira et al., 2020). La evaluación periódica de los efectos permite perfeccionar y modificar las intervenciones, garantizando su alto nivel de eficacia sostenido en el tiempo.

En resumen, el trabajo social en la gestión del ausentismo en el lugar de trabajo no sólo apunta a identificar las causas fundamentales del problema, sino que también busca fomentar un ambiente de trabajo saludable donde los empleados estén capacitados para enfrentar de manera efectiva los desafíos personales y laborales.

2.1.10 Rol del trabajador social en el manejo del ausentismo laboral

Hay varias acciones que el Trabajador social pone en práctica para combatir este problema y minimizar el impacto que tiene en la plantilla y en los resultados de la organización, a continuación, se citan varias de ellas (Rojas & Izaguirre, 2020; Giebels & Janssen, 2020; Sanchez et al., 2021; Vera, 2022):

- **Identificar las causas específicas del absentismo:** La mejor manera de saber por qué los empleados faltan tanto trabajo es preguntar. Las encuestas a los empleados o las entrevistas personales cara a cara son algunas de las formas de averiguar por qué se pierde tanto trabajo inesperado.

Puede resultar útil desarrollar una estrategia de ausentismo personalizada y muy específica para las necesidades de sus trabajadores.

- **Mejor de forma continúa las políticas de la empresa:** dado que los empleados están aumentando sus pedidos de mayor flexibilidad, debería comenzar por revisar cuántos días personales y de enfermedad por año su empresa otorga actualmente a sus empleados. En segundo lugar, debes crear una política para tu empresa respecto a las ausencias justificadas e injustificadas. Es importante validar que las políticas son pasos claros que los empleados deben tomar cuando están ausentes durante el día.

- **Mejorar el compromiso de los empleados:** varios estudios han demostrado que un alto nivel de compromiso de los empleados en la empresa puede ayudar a reducir el absentismo. Cambios optimistas en el compromiso en el lugar de trabajo, la satisfacción laboral y la sensación de que los empleados realmente quieren ir a trabajar en lugar de verse obligados a ausentarse. Medidas como una mejor comunicación y una retroalimentación frecuente, además del desarrollo profesional, pueden ayudar a mejorar el compromiso en el trabajo.

- **Promover el reconocimiento continuo a los empleados:** en este momento, una de las virtudes de crear una cultura de reconocimiento es dar un paso adelante para incrustar las cifras de retención en el lugar de trabajo, mientras que las tasas de ausentismo también caen. Los empleados quieren saber que están haciendo un buen trabajo, que son una parte valiosa del equipo y que la empresa invierte en ellos. Tanto el reconocimiento entre supervisores como entre compañeros son formas importantes de reconocimiento que desean los empleados de hoy en día.

2.2 Marco normativo y estratégico

2.2.1 Marco legal

Las legislaciones relacionadas con este campo son:

Constitución de la República del Ecuador

- Artículo 32: Estipula que la salud es un derecho garantizado por el Estado. La realización de este derecho está vinculada al ejercicio de otros derechos, incluido el acceso a servicios médicos adecuados.
- Artículo 66: Reconoce y asegura a las personas el derecho a la integridad personal que abarca la salud física, psicológica y emocional, aspectos que debe tener en cuenta el trabajador social cuando aborda cuestiones de ausentismo laboral.

Ley Orgánica de Salud

- Artículo 4: Hágase saber que toda alma bajo los cielos ecuatorianos tendrá derecho a los mejores servicios de atención sin perjuicio de su valor como seres humanos, independientemente de su posición en la sociedad.

Artículo 7: Que esto marque la carga que recae sobre el Estado y quienes emplean sus manos en el trabajo, para garantizar un lugar de trabajo lleno de bienestar; un entorno donde los profesionales (entre los que se encuentra el trabajador social) se encargan de combatir el ausentismo no sólo como una figura retórica sino como un área con informes de datos fríos firmados por estos distintos individuos.

- Artículo 42: impone a los empleadores la responsabilidad de garantizar condiciones de trabajo adecuadas y evitar situaciones que

comprometan la salud de los empleados; ese es su deber. El artículo 46 detalla los pasos y estrategias a adoptar cuando un empleado se ausenta del trabajo sin permiso, donde uno de los pasos clave es involucrar a profesionales de la salud y la asistencia social. Estos son los artículos de la Ley Orgánica de Discapacidad.

Ley Orgánica de Discapacidades

- Artículo 47: Garantizar la igualdad de oportunidades y no discriminación en el trabajo para las personas con discapacidad en un ambiente inclusivo y accesible, donde la adaptación del trabajador social sea parte importante.

2.2.2 Marco estratégico

Los planes y estrategias posteriores se han delineado para proporcionar un marco para el tema de este estudio:

Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025

- Objetivo 3: Mejorar la calidad de vida de la población mediante el fortalecimiento del sistema de salud.
- Política 3.1: Implementar programas de bienestar laboral y salud mental para reducir el ausentismo y mejorar la productividad.
- Contribución del Estudio: La investigación contribuirá al cumplimiento de esta política identificando y proponiendo estrategias de intervención de los trabajadores sociales que aborden las causas del ausentismo laboral, mejorando así el bienestar de los empleados y la eficiencia del Centro de Especialidades Médicas del Cantón Daule. Este estudio ayudará a establecer la política, ya que tiene como objetivo identificar

intervenciones específicas para la ausencia del lugar de trabajo con un enfoque basado en el motivo.

Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022 – 2031

- Objetivo 2: Establecer mecanismos para garantizar la salud de los trabajadores en sus oficios y promover el trabajo digno y decente.
- Acción 2.2: Implementar programas que tengan como objetivo brindar apoyo psicológico e intervención temprana a los empleados.
- Contribución del Estudio: Los hallazgos de esta investigación respaldarán el desarrollo de iniciativas específicas destinadas a frenar el ausentismo laboral mismo que tienen como objetivo facilitar la labor del trabajador social como agente de cambio y apoyo dentro del hospital.

Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible

- Objetivo 8: Fomentar un desarrollo económico inclusivo y sostenible, garantizando oportunidades de trabajo y empleo justos para todos.
-
- Meta 8.5: Lograr empleo pleno y productivo junto con trabajo decente para todas las personas, incluidos hombres y mujeres, jóvenes y personas con discapacidad. Igual remuneración por trabajo de igual valor.
- Contribución del estudio: Al abordar el ausentismo en el lugar de trabajo, un trabajador social ayuda a cultivar un entorno laboral más inclusivo y eficaz, en consonancia con los objetivos de la Agenda 2030.

CAPÍTULO 3:

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. Enfoque de la Investigación

Esta investigación adoptó una metodología mixta, es decir, aplicó un tipo de análisis cuantitativo. El fundamento de esta selección se basa en la esencia misma de los objetivos de la investigación mismos que buscaron datos numéricos (cuantitativos), al mismo tiempo que se precisó de datos relacionados con la percepción y experiencia que sólo el análisis cualitativo pudo proporcionar. El enfoque cuantitativo en el presente estudio hizo uso de una encuesta estructurada para investigar las causas del ausentismo médico, con la intención de identificar este fenómeno y luego cuantificar su nivel.

3.2. Tipo y nivel de la Investigación.

Se trató de una investigación descriptiva y exploratoria; la razón para optar por un diseño descriptivo es que se enfocó en establecer los detalles y cuantificar las dimensiones del ausentismo laboral (incluidas sus causas), así como las percepciones de los pacientes desde un ángulo particular. El fundamento del carácter exploratorio del estudio se basó en la exigencia de investigar un área escasamente cubierta, especialmente dentro del entorno único del centro de especialidades médicas en el cantón de Daule. Por lo tanto, este diseño es apropiado para establecer un panorama claro de las complejidades del escenario actual, revelando patrones y relaciones que sirven como base para una futura investigación o ajuste en la forma en que se maneja al personal médico.

3.3. Método de investigación.

Se aplicó el método científico que es una metodología para adquirir nuevos conocimientos, que tiene las características históricas de la ciencia, incluyendo la observación sistemática, la medición, la experimentación y la formulación, análisis y revisión de hipótesis. (Ramos, 2020, p. 6) Por tanto, este tipo de método es un procedimiento que nos permite alcanzar conocimientos que pueden considerarse científicos.

Del mismo modo, el estudio fue de tipo no experimental porque su propósito fue recolectar y estudiar datos, no manipularlos fundamentándose en procesos estadísticos (Hurtado, 2020, p. 102). En este sentido, el estudio busca observar las interacciones sociales o investigar las percepciones y actitudes mutuas de las personas.

3.4. Universo, muestra y muestreo.

La población objetivo del estudio incluyó a los pacientes que asisten a consultas en un centro de especialidades médicas del cantón Daule, así como a los médicos que trabajan en consulta externa de este nosocomio. Las características relevantes incluyeron la edad, el género, la ubicación geográfica y la frecuencia de visitas al centro médico.

El muestreo fue de tipo no probabilístico, por conveniencia, por lo cual, se seleccionaron a la totalidad de médicos de área estudiada que fueron 10 para identificar las causas del ausentismo. Del mismo modo, se seleccionaron 100 de los pacientes más recurrentes, definidos como aquellos que han tenido al menos dos citas en la institución. Esta selección permitió evaluar la

percepción comparativa de la calidad del servicio antes y después del ausentismo.

Es preciso indicar que la muestra de pacientes fue seleccionada de la base de datos de la institución, asegurándose de incluir solo a aquellos que hayan tenido al menos dos citas en el centro de salud. Esto fue verificado para garantizar que las respuestas reflejen una evaluación válida de la calidad del servicio.

3.5. Categorías y subcategorías de estudio.

A continuación, se presentan las categorías de análisis del presente estudio:

Tabla 2

Operalización de variables

| Variables o Categorías | Definición conceptual | Sub-Variable | Indicadores de la subcategoría |
|---|---|---|---|
| Ausentismo Laboral | Falta de asistencia al trabajo sin motivo válido o aviso previo. | Frecuencia de ausentismo. | Número de días de ausencia en un mes. |
| | | Razones del ausentismo. | Causas de las ausencias (enfermedad, problemas familiares, etc.) |
| Percepción del personal de Salud | Perspectivas y emociones de empleados médicos y administrativos hacia el ausentismo en su ámbito laboral. | Satisfacción laboral. | Nivel de satisfacción con el ambiente de trabajo. |
| | | Impacto percibido en la carga de trabajo. | Percepción de mayor carga laboral por la ausencia de compañeros de trabajo. |
| Influencia en el servicio de salud | El impacto del ausentismo laboral en la calidad y eficacia de los servicios al paciente. | Calidad del servicio. | Evaluación de la atención brindada según los pacientes. |
| | | Eficiencia del servicio. | Tiempo de espera para ser atendido |

Nota. Se presentan las variables a investigar junto con sus categorías, subcategorías e indicadores de estas.

3.6. Formas de recolección de la Información

- Encuestas: Se aplicaron cuestionarios estructurados a los pacientes con el fin de cuantificar su nivel de satisfacción y recoger su percepción sobre los impactos del ausentismo. Del mismo modo, se aplicó un cuestionario a los médicos de consulta externa con el objetivo de reconocer las causas, concurrencia y efectos de ausentismo laboral. La recolección de datos fue realizada entre el 29 de julio al de 12 agosto, asegurando que haya suficiente tiempo para el procesamiento y análisis de la información.
- Consentimiento informado: Se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes, explicando el propósito del estudio, el carácter voluntario de la participación y garantizando la confidencialidad y el anonimato de las respuestas.
- Investigación documental: se revisaron los registros estadísticos del centro de salud para obtener datos sobre el nivel de ausentismo de los médicos. Estos datos serán utilizados para establecer una línea base sobre el ausentismo en la institución.

3.7. Formas de análisis de la información.

Los datos cuantitativos recopilados a través de las encuestas se analizaron utilizando herramientas y software estadísticos como SPSS. Formaron parte de las técnicas la estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes, medias). Las respuestas de las encuestas a los pacientes se analizaron para evaluar cómo el ausentismo de los médicos afecta la percepción de la calidad del servicio. Se compararon las percepciones antes y después del ausentismo para identificar cualquier variación significativa.

CAPÍTULO 4:

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Nivel de ausentismo que presentan actualmente los médicos de consulta externa del centro de especialidades médicas.

Para conocer el nivel de ausentismo de cada médico ambulatorio, se recurrió a los indicadores de atención mensuales que se detallan a continuación (los nombres de la muestra en estudio no se divulgan por razones de confidencialidad):

Tabla 3

Asistencia de médicos, 2024

| M EDICOS | e ne-24 | f eb-24 | m ar-24 | a br-24 | m ay-24 | j un-24 | T OTAL |
|---------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|
| M édico 1 | 3 13 | 2 22 | 4 01 | 2 35 | 3 92 | 2 27 | 1 790 |
| M édico 2 | 2 45 | 1 69 | 1 78 | 1 13 | 0 | 7 3 | 7 78 |
| M édico 3 | 0 | 0 | 0 | 3 7 | 9 1 | 1 98 | 3 26 |
| M édico 4 | 8 7 | 1 51 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 38 |
| M édico 5 | 2 66 | 3 77 | 1 08 | 2 21 | 4 35 | 4 48 | 1 855 |
| M édico 6 | 1 95 | 1 29 | 2 52 | 1 85 | 2 62 | 1 74 | 1 197 |
| M édico 7 | 0 | 2 08 | 3 35 | 3 13 | 2 71 | 3 71 | 1 498 |
| M édico 8 | 4 16 | 2 97 | 7 7 | 3 14 | 3 89 | 4 21 | 1 914 |
| M édico 9 | 1 89 | 1 46 | 1 04 | 3 40 | 1 45 | 2 99 | 1 223 |
| M édico 10 | 3 58 | 3 99 | 1 69 | 3 36 | 4 25 | 3 40 | 2 027 |

Para calcular el índice de ausentismo de cada médico se utilizó la siguiente fórmula:

$$\text{Índice de ausentismo (\%)} = \left(\frac{\text{Días con ausencias}}{\text{Total de meses}} \right) \times 100$$

Donde:

- Meses de ausencia: el número de meses donde el médico no registró ninguna atención (valor de atención igual a 0).
- Total de meses: es el número de meses considerados (6)

Al desarrollar el cálculo se obtuvo el siguiente índice para cada médico:

Tabla 4

Nivel de ausentismo por médico

| Médicos | Ausentismo |
|-----------|------------|
| Médico 1 | 0% |
| Médico 2 | 16.67% |
| Médico 3 | 50% |
| Médico 4 | 66.67% |
| Médico 5 | 0% |
| Médico 6 | 0% |
| Médico 7 | 16.67% |
| Médico 8 | 0% |
| Médico 9 | 0% |
| Médico 10 | 0% |

En la tabla que se muestra seis médicos tienen un 0% de ausentismo, por lo que esto refleja una alta responsabilidad, compromiso con su trabajo y tal vez buena salud o gestión del tiempo. Por otro lado, dos médicos tienen una tasa de ausentismo del 16,67%, lo cual puede deberse a situaciones de este tipo: problemas de salud, permisos ocasionales o licencias. Los mayores casos de ausentismo son para los Médicos 3 y 4, con 50% y 66,67%, respectivamente; esto podría indicar problemas de salud recurrentes, demasiada desmotivación por la carga de trabajo o dificultades personales que les impiden asistir al trabajo con regularidad.

Ahora bien, a la haber obtenido el índice de ausentismo de los 10 médicos de consulta externa del centro de especialidades médicas, se procedió a sacar el promedio general de ausentismo mediante la siguiente fórmula:

$$\begin{aligned} & \textit{Promedio general de índice de ausentismo (\%)} \\ & = \left(\frac{\sum \textit{índice de ausentismo de cada médico}}{\textit{Número de médicos}} \right) \times 100 \end{aligned}$$

Donde:

- Índice de ausentismo de cada médico: valor de ausentismo calculado para cada médico con la fórmula anterior.
- Número de médicos: es el número total de médicos considerados (10 médicos).

Al reemplazar la fórmula se obtuvo un promedio general de índice de ausentismo del 15%. Este valor desde el punto de vista del trabajo social puede indicar factores personales, laborales o institucionales y está relacionado con la asistencia regular al trabajo. Este nivel de ausentismo podría reflejar problemas de salud, estrés en el trabajo o desequilibrio entre la vida laboral y la desmotivación de parte del personal.

4.2. Causas que provocan el ausentismo laboral en los médicos de consulta externa del centro de especialidades médicas.

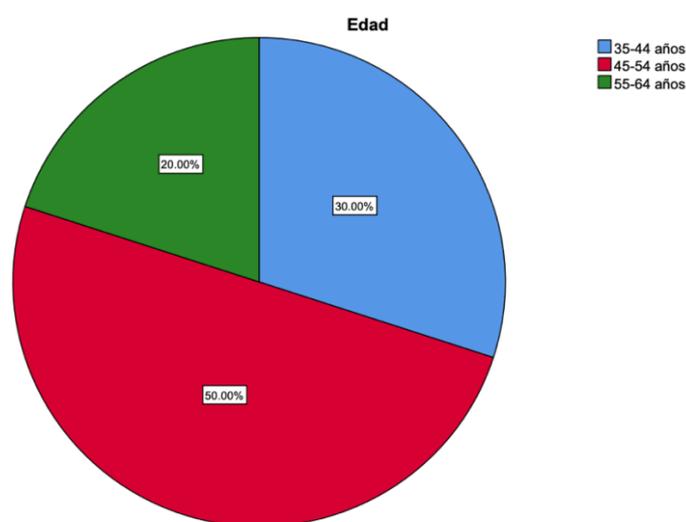
Se aplicó una encuesta a 10 médicos de Consulta Externa de un Centro de Especialidades Médicas del Cantón Daule de la Provincia del Guayas con la finalidad de reconocer las causas más recurrentes de ausentismo laboral:

Datos sociodemográficos:

El gráfico muestra que el grupo más importante de médicos entrevistados son los de entre 45 y 54 años, que representan el 50% de la muestra. Esto significaría que la mitad del equipo médico se encuentra en una etapa posterior de sus carreras, probablemente cargado de una sólida experiencia clínica. Los médicos entre 35 y 44 años representan el 30%, lo que indica la presencia de un grupo bastante joven y dinámico en términos de desarrollo profesional. Finalmente, el 20% de los médicos tiene entre 55 y 64 años. Esto aportaría algún componente de sabiduría y madurez al equipo. La distribución por edades habla de una mezcla que tiene en cuanto a experiencia y energía joven en el Centro de Especialidades Médicas.

Figura 1

Distribución de edad de médicos

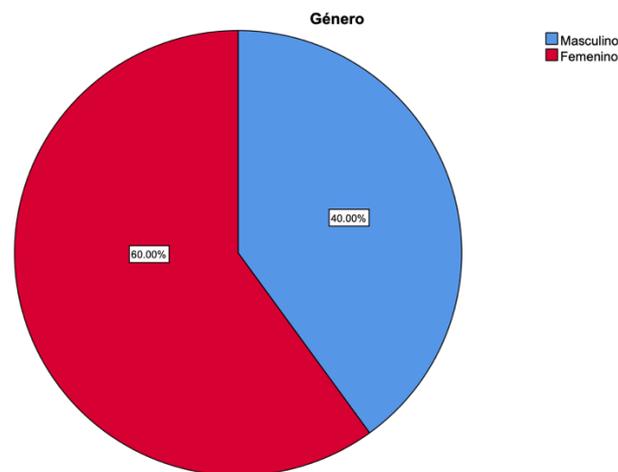


El gráfico de género da a conocer que el 60% de los encuestados son médicos de sexo femenino y el 40% son médicos de sexo masculino, reflejando así una mayor proporción de mujeres en el Equipo Médico Ambulatorio. El predominio de las mujeres podría estar en concordancia con

las tendencias mundiales que muestran una creciente participación de las mujeres en el campo de la medicina. Esta composición de género puede afectar la dinámica del equipo y el punto de vista a través del cual se abordan los problemas de salud en el centro.

Figura 2

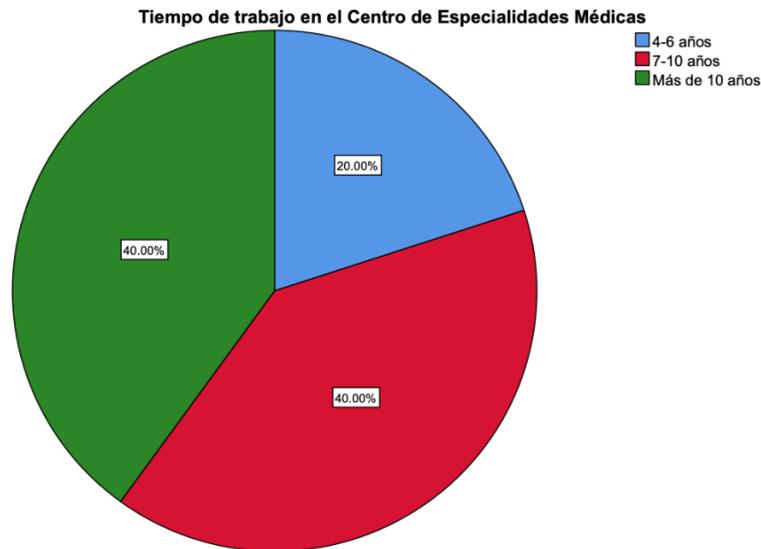
Distribución de género de médicos



En cuanto al tiempo de trabajo en el Centro de Especialidades Médicas, el gráfico muestra que un 40% de los médicos han trabajado entre 7-10 años y otro 40% más de 10 años, lo que indica una altísima retención y estabilidad laboral dentro del centro. Sólo el 20% tiene experiencia entre 4-6 años en este lugar; estos datos reflejan una importante experiencia acumulada por la mayor parte del personal relacionada con un potencial conocimiento profundo de la dinámica interna.

Figura 3

Tiempo de trabajo en centro de especialidades médicas

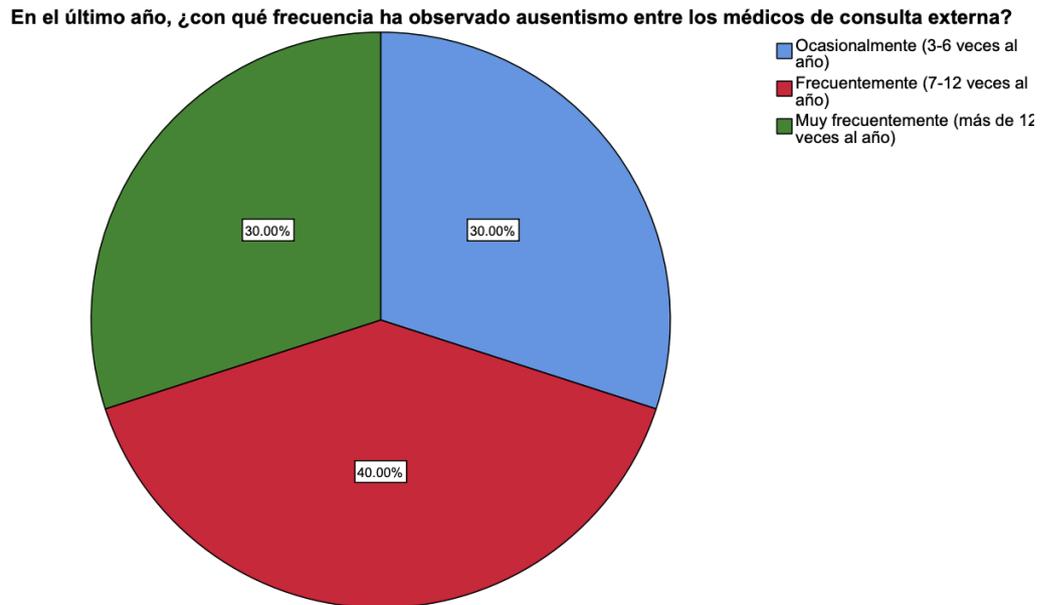


Datos específicos del estudio:

Como primer punto, se indagó acerca de la frecuencia con la que se ha observado ausentismo entre médicos de consulta externa, obteniendo que para el 40% esto sucede frecuentemente entre 7-12 veces al años, para el 30% se observa ocasionalmente de 3-6 veces al año y para el otro 30% restante se observa muy frecuentemente, es decir, más de 12 veces al año; estos resultados resaltan que en el centro de especialidades médicas si existen una frecuencia marcada de ausentismo por parte de su personal, lo que podría afectar de manera directa a la productividad de la institución y la atención a los pacientes, así como también al clima laboral.

Figura 4

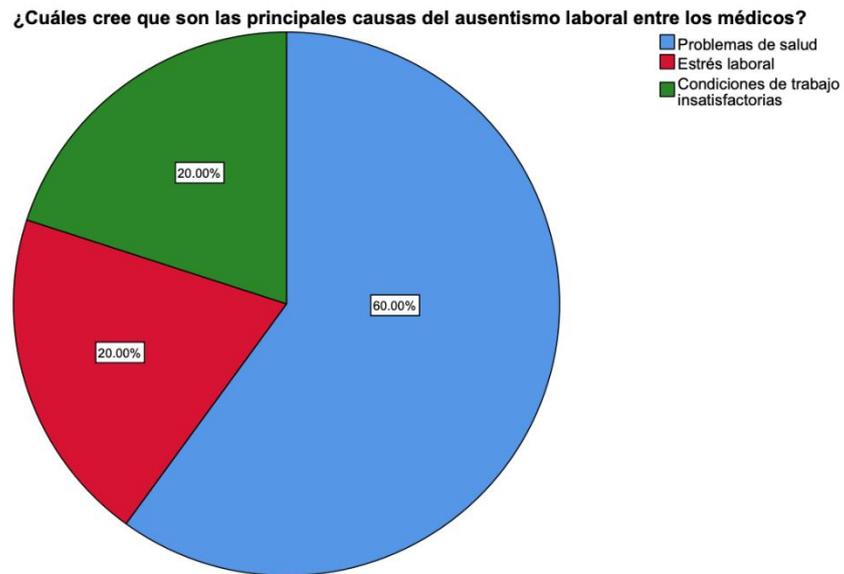
Tabulación de datos para pregunta específica 1 de encuesta a médicos



En cuanto a las principales causas que provocan el ausentismo laboral en los médicos de consulta externa, la muestra de 10 médicos en un 50% destacó a los problemas de salud como causa principal, un 20% indicó que el estrés laboral era considerado como una causa frecuente y el otro 20% dio a conocer que las condiciones de trabajo insatisfactorias era una de las causas por las que suelen faltar al trabajo. Se puede llegar a establecer que los indicadores de estrés y problemáticas en cuanto al ambiente laboral son considerados factores de riesgo que requieren atención inmediata por parte de la administración del centro.

Figura 5

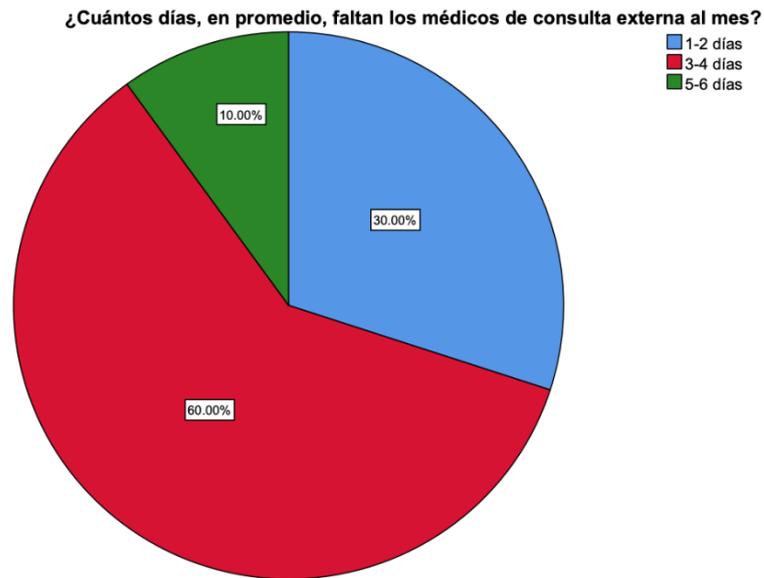
Tabulación de datos para pregunta específica 2 de encuesta a médicos



Con relación a los días en promedio que faltan los médicos de consulta externa al mes, la muestra estudiada en un 60% indicó que de 3-4 días, el 30% estableció que de 1-2 días, lo que podría significar que este grupo tiene una menor frecuencia de ausencias, probablemente relacionado con tener un mejor estado de salud o condiciones libres de estrés. Por otro lado, el 10% informó que se ausenta de 5 a 6 días al mes, lo que puede ser indicativo de problemas de salud, altos niveles de estrés o descontento con el ambiente laboral.

Figura 6

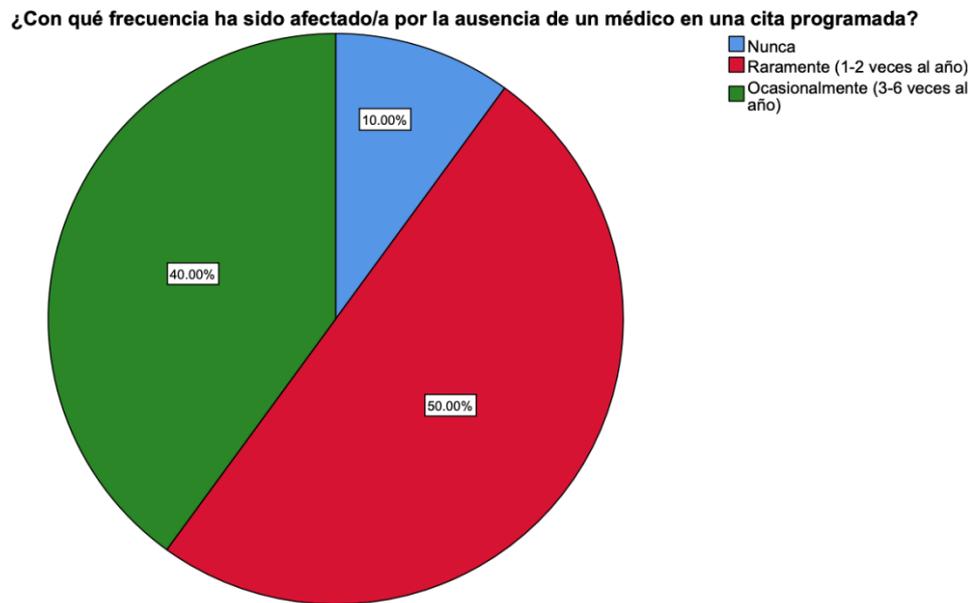
Tabulación de datos para pregunta específica 3 de encuesta a médicos



Por último, se indagó sobre si la ausencia de un compañero de trabajo le ha afectado, a los cual el 40% indicó que ocasionalmente, es decir, que esta problemática se presenta de 3 a 6 veces por años, un 50% indicó que raramente, es decir, de 1 a 2 veces al año y el 10% indicó que nunca. Estos resultados indican que, si bien la ausencia de colegas puede tener algún impacto en el equipo, la mayoría de los médicos consideran que este efecto es poco común. Esto puede estar relacionado con una buena gestión y organización de la carga de trabajo dentro del equipo.

Figura 7

Tabulación de datos para pregunta específica 4 de encuesta a médicos



4.2.1. Análisis general de la causas que provocan el ausentismo laboral

La identificación de las causas del ausentismo laboral entre los médicos ambulatorios revela una situación preocupante que va más allá de las simples ausencias laborales; estos hallazgos, desde la perspectiva del trabajador social, subrayan la urgente necesidad de intervenir en diversos aspectos que conciernen al ambiente de trabajo y al bienestar de los médicos, porque cada una de las causas antes mencionadas tiene sus implicaciones, tanto a nivel individual como para la organización.

La aparición de problemas de salud como principal motivo de ausentismo, reportada por el 50% de la muestra, indica que efectivamente, los médicos están teniendo lo que parecen problemas físicos y/o mentales que no sólo afectan su trabajo sino que pueden estar relacionados con las mismas

exigencias laborales y estrés acumulado. Con frecuencia, los médicos se encuentran en situaciones en las que atienden las necesidades de los demás mucho más que atender su salud; esto lleva al descuido de su propia salud. Desde la perspectiva del trabajo social esto subraya la idea detrás de promover entre los médicos una cultura de cuidarse a sí mismos; esto asegurará la disponibilidad de recursos en el cuidado de su salud para evitar el desgaste profesional.

Del 20% de los médicos que identificaron estrés laboral, es un buen indicador de que sus entornos laborales pueden ser abrumadores y que no reciben el apoyo necesario para gestionar las demandas diarias. El estrés crónico afectará el bienestar mental y emocional de los médicos y también puede provocar una disminución de la calidad de la atención al paciente, errores médicos y, eventualmente, agotamiento. Desde la perspectiva del trabajo social, es necesario implementar programas para un manejo eficaz del estrés, así como para promover un equilibrio saludable entre el trabajo y la vida personal que pueda incluir apoyo psicológico, oportunidades para la relajación y el descanso, así como un entorno de trabajo que sea menos rígido y apoye más .

Por otro lado, el 20% de los médicos señalaron las condiciones laborales insatisfactorias como una de las principales causas del ausentismo. Esto podría estar relacionado con factores como la sobrecarga de trabajo, la falta de recursos, el espacio físico deficiente o una cultura laboral tóxica. La necesidad básica de los empleados de contar con condiciones de trabajo adecuadas se refiere al apoyo social y organizacional que no suprima la productividad a través de la desmotivación y la disminución del desempeño,

que en última instancia, en este caso, culmina con la decisión de no presentarse al trabajo. Una perspectiva de trabajo social debería esforzarse por realizar una revisión urgente de la cuestión de las condiciones de trabajo para que se restablezca la eficiencia operativa, pero sólo a expensas del bienestar y la satisfacción del médico.

En conjunto, estos factores implican un ambiente de trabajo que, si no se atiende adecuadamente, podría derivar en malestar y posterior ausentismo que afecta tanto a los médicos como a quienes atienden. Como trabajadores sociales, abogaremos por enfoques holísticos en los que las necesidades del médico como individuo sean cuidar su bienestar físico, mental y emocional y trabajar en colaboración con la dirección para garantizar que el entorno de trabajo también sea sostenible para apoyar tanto su salud como su desempeño profesional.

4.3. Percepciones de los pacientes sobre el ausentismo de los médicos y su afectación en los servicios de salud brindados.

Los resultados a continuación explican la forma en la que el ausentismo de los médicos afecta la calidad del servicio en el centro médico estudiado según las perspectivas de sus pacientes más frecuentes:

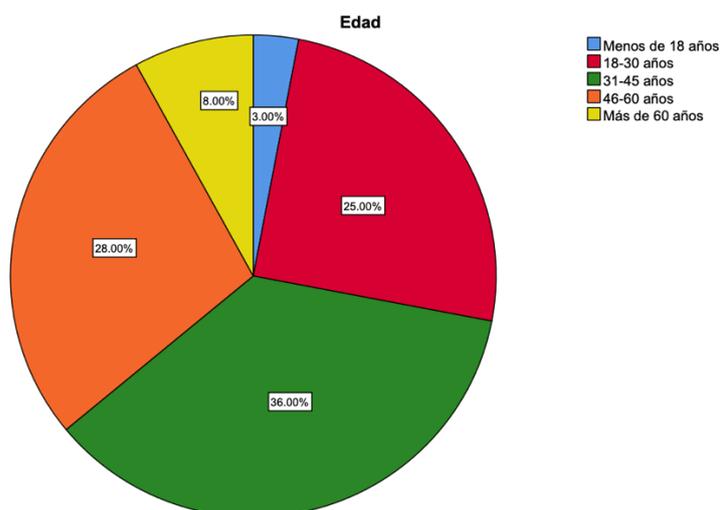
Datos sociodemográficos:

El gráfico de edad muestra una distribución diversificada entre los encuestados, con un 36% en el grupo de 31 a 45 años, el más numeroso. Le sigue el 28% del grupo de 46 a 60 años, y el 25% de los pacientes tiene entre 18 y 30 años. Los mayores de 60 años representan sólo el 8%, mientras que

los menores de 18 años suponen el 3%. Una distribución actual que indica que la mayor parte de los afectados por el ausentismo médico son adultos en edad laboral; esto podría afectar en gran medida sus deberes laborales y familiares.

Figura 8

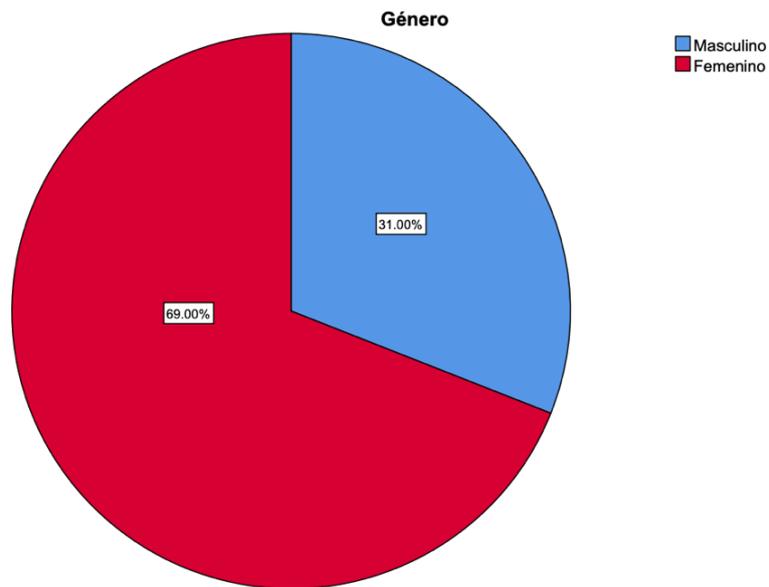
Distribución de edad de pacientes



En cuanto al género, el gráfico muestra un 69% de mujeres y un 31% de hombres encuestados. Se puede observar que existe una mayor cantidad de pacientes mujeres; esto pondría de relieve la necesidad de adaptar estrategias de gestión del ausentismo para minimizar su impacto en este grupo específico.

Figura 9

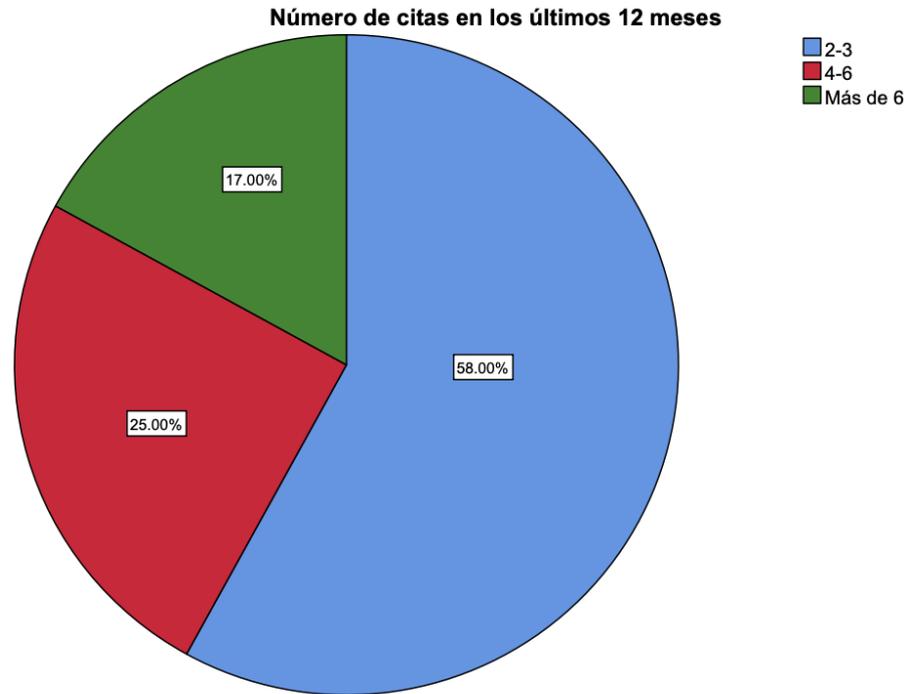
Distribución de género de pacientes



El tercer gráfico muestra que el 58% de los pacientes acudieron a entre 2 y 3 citas durante el último año, esto indica una frecuencia justa de consultas médicas. Un 25% reportó encuestados entre 4 y 6 años y apenas un 17% en más de seis fechas durante el año pasado. Estos datos muestran que gran parte de los pacientes tienen dependencia regular por lo que se debe garantizar la continuidad de estos pacientes en la atención médica, de modo que el ausentismo médico no impacte negativamente en la salud y el bienestar.

Figura 10

Tabulación de datos para pregunta específica 1 de encuesta a pacientes



Datos específicos del estudio:

Se indagó acerca de la frecuencia con la que los pacientes han experimentado cancelaciones o reprogramaciones de citas debido a la ausencia del médico, a lo cual un 33% indicó que a veces habrían tenido que pasar por este tipo de situaciones, un 26% indicó que rara vez, el 19% indicó que nunca, un 18% estableció que frecuentemente les han cancelado citas y un 4% indicó que siempre. Los datos obtenidos reflejan que la ausencia de médicos para atender a una parte importante de los pacientes puede estar generando insatisfacción y rompiendo la continuidad de la atención médica. Desde la perspectiva de un trabajador social, en este caso, con tantas cancelaciones y reprogramaciones, uno pensaría que representa no sólo un

problema en la gestión del personal médico sino también en cómo los pacientes perciben el servicio.

Figura 11

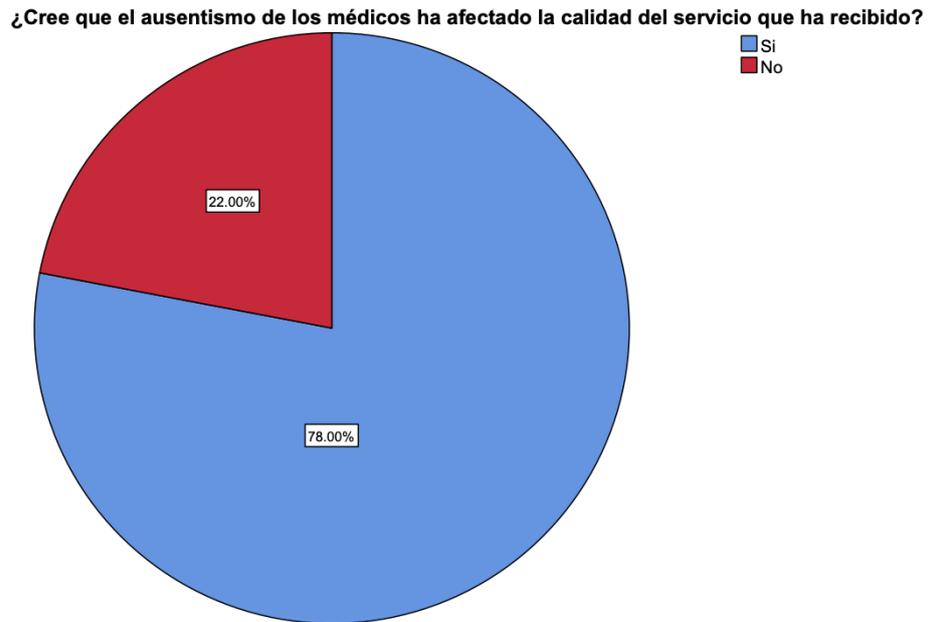
Tabulación de datos para pregunta específica 2 de encuesta a pacientes



Se indagó acerca de si los pacientes consideraban que el ausentismo de los médicos ha afectado la calidad del servicio que ha recibido, a lo cual la mayor parte de la muestra, es decir, un 76% indicó que si y un 22% indicó que no. Los datos obtenidos reflejan que la mayoría de los pacientes tienen una percepción de efectos negativos del ausentismo médico sobre la calidad del servicio que han recibido; esta percepción es bastante preocupante porque revela cómo la falta de disponibilidad médica no se limita a afectar la atención directa sino también la confianza y satisfacción de los pacientes con el sistema de salud.

Figura 12

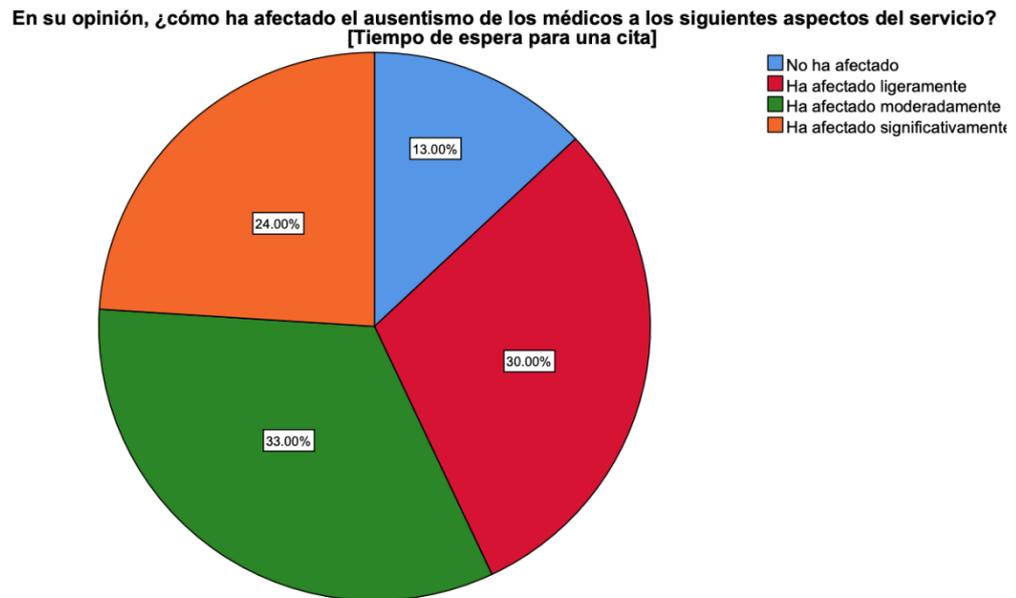
Tabulación de datos para pregunta específica 3 de encuesta a pacientes



Se preguntó a los pacientes si consideraban que el ausentismo de los médicos habría afectado a los tiempos de espera para una cita, obteniendo que para un 33% esta situación ha tenido un efecto moderado, para el 30% ha afectado ligeramente, para el 24% ha tenido efectos significativos y para el 13% el ausentismo no ha afectado a los tiempos de espera. Se puede llegar a establecer que para la mayor parte de pacientes el que los médicos presenten ausencia en su área de trabajo puede llegar a complicar el proceso de acceso a citas médicas lo que puede tener un impacto directo en la calidad de servicio brindado y en la salud de los pacientes.

Figura 13

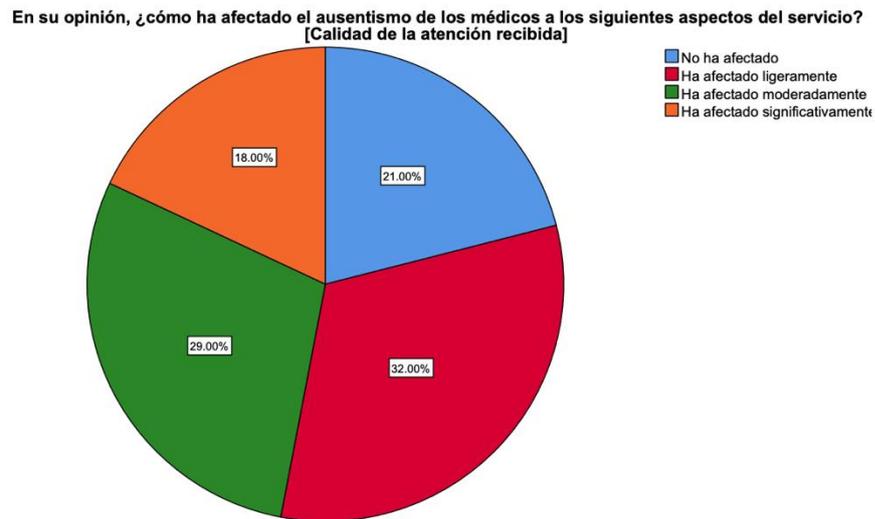
Tabulación de datos para pregunta específica 4 de encuesta a pacientes



Se preguntó a la muestra de pacientes si consideraban que el ausentismo de los médicos ha afectado a la calidad de servicio brindado, a lo cual un 32% indicó que esta situación ha afectado ligeramente. Un 29% indicó que ha afectado moderadamente, un 21% indicó que no se ha afectado a la calidad de servicio, y un 18% indicó que ha afectado significativamente. Los resultados permiten destacar el hecho de que niveles altos de ausentismo si pueden llegar a afectar la atención que reciben los pacientes, razón por la cual, desde la perspectiva del trabajo social dentro del centro de especialidades médicas se debe trabajar en el tratamiento de las causas del ausentismo para limitar sus efectos de la calidad de atención.

Figura 14

Tabulación de datos para pregunta específica 5 de encuesta a pacientes

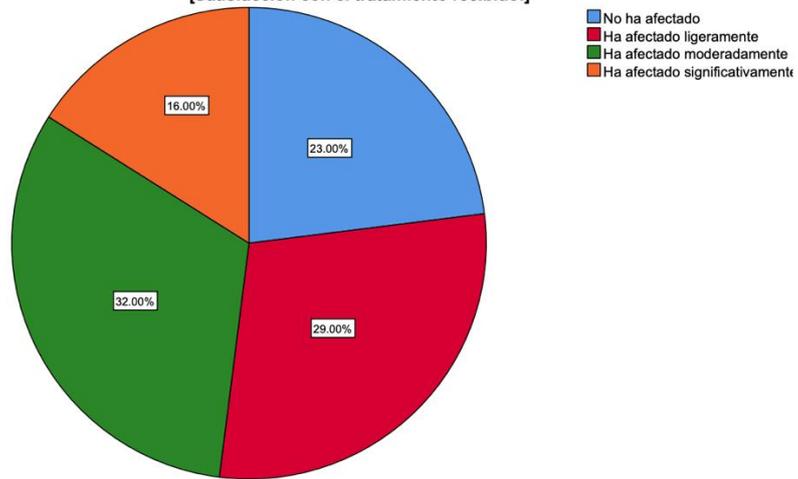


Como último punto, se indagó acerca de cómo ha afectado el ausentismo de los médicos a la satisfacción con el tratamiento recibido por los pacientes, a lo cual un 32% indicó que ha afectado moderadamente, el 29% indicó que ha afectado ligeramente, un 23% dio a conocer que esta situación no ha afectado su satisfacción con los servicios recibidos y un 16% indicó que ha afectado significativamente.

Figura 15

Tabulación de datos para pregunta específica 6 de encuesta a pacientes

En su opinión, ¿cómo ha afectado el ausentismo de los médicos a los siguientes aspectos del servicio?
[Satisfacción con el tratamiento recibido:]



CAPÍTULO 5:

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Se identificó que el nivel de ausentismo que presentan actualmente los médicos de consulta externa del centro de especialidades médicas es el 15% lo cual supone un desafío considerable para la calidad de la atención y la satisfacción del paciente. Desde la perspectiva de un trabajador social, este ausentismo necesita recibir atención prioritaria, ya que podría reflejar problemas subyacentes como estrés laboral, falta de motivación o dificultades para conciliar la vida personal de los médicos con la profesional.

Se logró reconocer que las causas que provocan el ausentismo laboral en los médicos de consulta externa del centro de especialidades médicas son problemas de salud, el estrés y las condiciones de trabajo. Bajo el marco del trabajo social se debe abordar estas causas en su totalidad para mejorar el bienestar del personal médico y, por lo tanto, un servicio de calidad brindado a los pacientes, por medio de la inclusión de programas psicosociales que permitan analizar las problemáticas del estrés y del entorno laboral para limitar la concurrencia de ausencia por este tipo de causas.

La indagación de datos aplicada a los pacientes del centro de especialidades médicas permitió conocer las percepciones de los pacientes sobre el ausentismo de los médicos y su afectación en los servicios de salud brindados. Para la muestra, se encontró que el ausentismo ha tenido un efecto negativo en la calidad del servicio que recibe una persona, el acceso oportuno a las citas y la frecuencia de cambios de reserva. Por lo tanto, cabe destacar

que estos hallazgos enfatizan la necesidad de implementar medidas correctivas que no solo reduzcan el ausentismo, sino que también mejoren la comunicación con los pacientes y garanticen la continuidad de la atención.

Recomendaciones

Se recomienda lo siguiente:

- Crear y ejecutar una iniciativa de bienestar integral que aborde los problemas de salud, el estrés laboral y las condiciones de empleo; esta iniciativa debe brindar acceso a recursos de salud mental, actividades de relajación, orientación nutricional, asesoramiento físico y fomentar un entorno laboral más adaptable.
- Revisar la organización de turnos y horarios de trabajo para mejorar la flexibilidad, permitiendo a los médicos conciliar mejor su vida personal y profesional.
- Desarrollar un sistema de comunicación más eficiente con los pacientes que les notifique sobre posibles cambios en las citas y les ofrezca alternativas rápidas cuando un médico no esté disponible.

REFERENCIAS

- Angelici, M., & Profeta, P. (2024). mart working: work flexibility without constraints. *Management Science*, 70(3), 1680-1705.
- Ballesteros, L., & Pilpe, M. (2020). *Ausentismo Laboral y el desempeño organizacional en unidades médicas de primer nivel de atención del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social*. Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias Administrativas.
- Berón, E., Mejía, D., & Castrillón, O. (2021). Principales causas de ausentismo laboral: una aplicación desde la minería de datos. *Información tecnológica*, 32(2).
- Biaggini, M. (2022). *Análisis de las causas de ausentismo laboral en una fuerza de seguridad y su aplicación a la auditoría médica (Doctoral dissertation)*.
- Carreño, V., & Vélez, E. (2023). Sistema de compensación laboral y la mitigación del absentismo laboral en la empresa Eurofish. *RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 7(1), 766-785.
- Castillo, R. (2023). *Relación entre el ausentismo laboral y los Factores De Riesgos Psicosociales de los trabajadores Del Distrito 09D13 Salud En El Periodo 2022*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador | PUCE.
- Coronel, S. (2022). *Absentismo y desempeño laboral en el personal de salud del Hospital de la Troncal – Cañar Ecuador 2022*. Universidad César Vallejo.
- Duque, L., & Valencia, A. (2021). Impacto del Ausentismo Laboral en organizaciones del sector salud de la ciudad de Medellín para el año 2020. *Revista CIES*, 12(2).
- Espino, C., de Luna, M., Flores, L., Ramírez, E., Brito, M., & Gómez, L. (2020). Factores de riesgo psicosocial y su asociación con el ausentismo laboral. *Enfermería universitaria*, 17(3), 317-327.
- Espinoza, E., Mejía, K., & Sarguera, R. (2020). El ausentismo laboral: una primera aproximación al concepto, en el contexto de salud. *Revista Mapa*, 4(8).
- Giebels, E., & Janssen, O. (2020). Conflict stress and reduced well-being at work: The buffering effect of third-party help. *In Conflict in Organizations: Beyond Effectiveness and Performance*.
- Gómez, R., Alonso, M., & Llamazares, M. (2020). Burnout in social workers and socio-demographic factors. *Journal of Social Work*, 20(4), 463-482.
- Hernández, E., & Medina, X. (2020). Satisfacción laboral y ausentismo en el personal de enfermería de un hospital público de Monterrey. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 28(1), 37-48.

- Herrera, I., & Villamar, R. (2019). *Comportamiento del ausentismo de los trabajadores de una empresa de alimentos lácteos. Guayaquil-Ecuador 2010-2018 (estudio cateal 2010-2018)*. Universidad Espíritu Santo.
- Hurtado, F. (2020). Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. *Revista Cientific*, 5(16), 99-119.
- INEC. (2021). *Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo*. Instituto Nacional de Estadística y Censos.
- Leal, C. (2023). *Factores personales y organizacionales asociados al ausentismo laboral en personal de enfermería de un hospital del Cantón Milagro, 2022*. Universidad César Vallejo.
- Manzo, E., Gómez, K., & Sarguera, R. (2020). El ausentismo laboral: una primera aproximación al concepto, en el contexto de salud. *Revista Mapa*, 4(8).
- Ministerio de Salud Pública de Ecuador. (2019). *Informe Anual de Gestión*. MSP.
- OIT. (2019). *Recursos humanos para la salud: desafíos y oportunidades en América Latina*. Organización Panamericana de la Salud.
- OMS. (12 de Julio de 2022). Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
- OMS. (15 de noviembre de 2023). *Atención primaria de salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
- OPS. (2020). *El bienestar de los recursos humanos*. Organización Panamericana de la Salud.
- Ramos, C. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica*, 1-6.
- Rojas, J., & Izaguirre, D. (2020). Ausentismo laboral: Una realidad preocupante en Perú y Sudamérica. *Sciendo*, 23(1), 71-77.
- Roussillon, C., St-Onge, S., Igalens, J., & Balkin, D. (2021). The demotivating impact of absenteeism in nursing homes. *Journal of Nursing Management*, 29(6), 1679-1690.
- Sanchez, M., Giorgi, G., Finstad, G., Alessio, F., Ariza, A., Ariza, G., & Mucci, N. (2021). Economic stress at work: its impact over absenteeism and innovation. *International journal of environmental research and public health*, 18(1), 5265.
- Serranheira, F., Sousa, M., Heranz, F., Kovacs, F., & Sousa, A. (2020). Low Back Pain (LBP), work and absenteeism. *Work*, 65(2), 463-469.
- Shdaifat, E., Alolayyan, M., Rosario, A., & Al-Ansari, N. (2023). Absenteeism among nurses: costs, working conditions, and related factors.

International Journal of Productivity and Quality Management, 38(4), 518-544.

Steers, R., & Rhodes, S. (1978). Major influences on employee attendance: A process model. *Journal of Applied Psychology*, 63(4), 391-407.

Suarez, C. (2021). Enfermedad profesional y ausentismo laboral en los trabajadores de un hospital de Lima-Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 364-371.

Tatamuez, R., Domínguez, A., & Matabanchoy, S. (2019). Revisión sistemática: Factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina. *Universidad y Salud*, 21.

Valdospin, S. (2021). *Ausentismo laboral y factores de riesgo psicosocial en el usuario interno del Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil, Ecuador, 2021*. Universidad César Vallejo.

Vera, M. (2022). *Análisis del ausentismo laboral en el sector hotelero de Guayaquil, año 2021 (Bachelor's thesis)*.

ANEXOS

Anexo 1: Encuesta a pacientes

Sección 1: Datos Demográficos

1. **Edad:**
 - Menos de 18 años
 - 18-30 años
 - 31-45 años
 - 46-60 años
 - Más de 60 años
2. **Género:**
 - Masculino
 - Femenino
 - Otro
3. **Número de citas en los últimos 12 meses:**
 - 2-3
 - 4-6
 - Más de 6
4. **¿Con qué frecuencia ha experimentado cancelaciones o reprogramaciones de citas debido a la ausencia del médico?**
 - Nunca
 - Rara vez
 - A veces
 - Frecuentemente
 - Siempre
5. **¿Cómo calificaría la calidad del servicio recibido en general?**
 - Muy buena
 - Buena
 - Regular
 - Mala
 - Muy mala
6. **¿Cree que el ausentismo de los médicos ha afectado la calidad del servicio que ha recibido?**
 - Sí
 - No
7. **En su opinión, ¿cómo ha afectado el ausentismo de los médicos a los siguientes aspectos del servicio?**
 - Tiempo de espera para una cita:**
 - No ha afectado
 - Ha afectado ligeramente
 - Ha afectado moderadamente
 - Ha afectado significativamente
 - Calidad de la atención recibida:**
 - No ha afectado
 - Ha afectado ligeramente
 - Ha afectado moderadamente
 - Ha afectado significativamente

Anexo 2: Encuesta a médicos

Sección 1: Datos Demográficos

1. **Edad:**
 - Menos de 25 años
 - 25-34 años
 - 35-44 años
 - 45-54 años
 - 55-64 años
 - 65 años o más
2. **Género:**
 - Masculino
 - Femenino
 - Prefiero no decir
3. **Tiempo de Trabajo en el Centro de Especialidades Médicas:**
 - Menos de 1 año
 - 1-3 años
 - 4-6 años
 - 7-10 años
 - Más de 10 años
4. **En el último año, ¿con qué frecuencia ha observado ausentismo entre los médicos de consulta externa?**
 - Nunca
 - Raramente (1-2 veces al año)
 - Ocasionalmente (3-6 veces al año)
 - Frecuentemente (7-12 veces al año)
 - Muy frecuentemente (más de 12 veces al año)
5. **¿Cuántos días, en promedio, faltan los médicos de consulta externa al mes?**
 - Menos de 1 día
 - 1-2 días
 - 3-4 días
 - 5-6 días
 - Más de 6 días
6. **¿Cuáles cree que son las principales causas del ausentismo laboral entre los médicos? (Seleccione todas las que apliquen)**
 - Problemas de salud
 - Estrés laboral
 - Condiciones de trabajo insatisfactorias
 - Problemas personales/familiares
 - Falta de motivación
 - Otros (especifique): _____
7. **¿Con qué frecuencia ha sido afectado/a por la ausencia de un médico en una cita programada?**
 - Nunca
 - Raramente (1-2 veces al año)
 - Ocasionalmente (3-6 veces al año)
 - Frecuentemente (7-12 veces al año)
 - Muy frecuentemente (más de 12 veces al año)

Anexo 3: Consentimiento informado

Centro de Especialidades Médicas del Cantón Daule

Consentimiento informado

Reconozco que esta encuesta es un componente de la investigación encaminada a comprender las percepciones sobre el ausentismo laboral y su impacto en los servicios de salud, realizada por los investigadores del Centro de Especialidades Médicas del Cantón Daule. He sido informado sobre el propósito de esta encuesta y comprendo tanto su contenido como el instrumento en sí.

Reconozco que mi participación en esta encuesta es totalmente voluntaria y que no estoy siendo coaccionado de ninguna manera. Reconozco mi derecho a elegir si responder o no preguntas específicas y a rechazar la participación por completo si así lo deseo. Además, soy consciente de que puedo salir de la encuesta en cualquier momento sin afrontar ninguna sanción o consecuencia.

Reconozco que mi identidad, junto con toda la información compartida aquí, permanecerá completamente confidencial y se utilizará únicamente para investigaciones científicas. Al hacer esta declaración, doy mi consentimiento para la grabación de esta encuesta y la toma de notas durante la misma, aunque estas notas no serán difundidas en ningún medio. Reconozco que mi nombre no será asociado con la grabación ni con las notas, y que no habrá manera de que nadie me conecte con las respuestas que doy.

Nombre _____

Firma: _____

Fecha: _____

Email: _____

Teléfonos _____

Nombre investigador: _____

Firma: _____

Email: _____

Teléfonos: _____

Daule, 26 d agosto de 2024.

Sres.

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

De mis consideraciones:

Yo, **Manuel Antonio Salvatierra Chang**, en Calidad de Director del CED autorizo el uso de información estadísticas (QUERYS) para el desarrollo del trabajo de tesis de la Tec. **Lilisbeth Madeley Martillo Navarrete**, la misma que solo puede ser utilizada para fines estrictamente académicos vinculados al trabajo.

| MEDICOS | ene-24 | feb-24 | mar-24 | abr-24 | may-24 | jun-24 | TOTAL |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| Médico 1 | 313 | 222 | 401 | 235 | 392 | 227 | 1790 |
| Médico 2 | 245 | 169 | 178 | 113 | 0 | 73 | 778 |
| Médico 3 | 0 | 0 | 0 | 37 | 91 | 198 | 326 |
| Médico 4 | 87 | 151 | 0 | 0 | 0 | 0 | 238 |
| Médico 5 | 266 | 377 | 108 | 221 | 435 | 448 | 1855 |
| Médico 6 | 195 | 129 | 252 | 185 | 262 | 174 | 1197 |
| Médico 7 | 0 | 208 | 335 | 313 | 271 | 371 | 1498 |
| Médico 8 | 416 | 297 | 77 | 314 | 389 | 421 | 1914 |
| Médico 9 | 189 | 146 | 104 | 340 | 145 | 299 | 1223 |
| Médico 10 | 358 | 399 | 169 | 336 | 425 | 340 | 2027 |

Atentamente,



MANUEL ANTONIO
SALVATIERRA CHANG

Ing. Manuel Salvatierra Ch.

DIRECTOR CED-2024



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Martillo Navarrete, Lilisbeth Madeley**, con **C.C: # 0922493135** autora del trabajo de titulación: **Percepciones sobre el ausentismo laboral en la consulta externa de un centro de especialidades médicas del cantón Daule de la provincia del Guayas en el año 2024**, previo a la obtención del título de **Trabajador Social** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 29 de agosto de 2024



LILISBETH MADELEY
MARTILLO NAVARRETE

f.

Nombre: **Martillo Navarrete, Lilisbeth Madeley**

C.C: **0922493135**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

| | | | |
|-----------------------------------|---|------------------------|----|
| TEMA Y SUBTEMA: | Percepciones sobre el ausentismo laboral en la consulta externa de un centro de especialidades médicas del cantón Daule de la provincia del Guayas en el año 2024 | | |
| AUTOR(ES) | Martillo Navarrete, Lilisbeth Madeley | | |
| REVISOR(ES)/TUTOR(ES) | Lcda. Espinoza Olvera, Lida Cruz | | |
| INSTITUCIÓN: | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil | | |
| FACULTAD: | Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales y Políticas | | |
| CARRERA: | Carrera de Trabajo Social | | |
| TITULO OBTENIDO: | Trabajador social | | |
| FECHA DE PUBLICACIÓN: | 29 de agosto del 2024 | No. DE PÁGINAS: | 66 |
| ÁREAS TEMÁTICAS: | Ausentismo laboral, calidad del servicio de salud, causas del ausentismo laboral. | | |
| PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS: | Ausentismo, causas, consecuencias, médicos, sistema de salud, pacientes. | | |

RESUMEN/ABSTRACT

El objetivo de este estudio fue determinar las causas del ausentismo laboral en los médicos de un centro de especialidades médicas del cantón Daule y su impacto en la calidad del servicio percibida por los pacientes. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, puesto que, en el presente estudio se hizo uso de una encuesta estructurada para investigar las causas del ausentismo médico, con la intención de identificar este fenómeno y luego cuantificar su nivel. La muestra estuvo conformada por 10 médicos de consulta externa y 100 pacientes frecuentes del centro de especialidades médicas de Daule. Los resultados destacan un índice de ausentismo del 15% entre la muestra de médicos, siendo relativamente bajo, y como causas más frecuentes se presentaron los problemas de salud, el estrés y los inconvenientes dentro del área de trabajo. Del mismo modo, se encontró que para los pacientes la ausencia de médicos provoca deficiencias en la calidad de servicio brindado debido a demoras en la atención, y limitado acceso a cupos para citas médicas.

| | | |
|--|--|---------------------------------------|
| ADJUNTO PDF: | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| CONTACTO CON AUTOR/ES: | Teléfono: +593-4- (registrar teléfonos) | E-mail: (registrar los emails) |
| CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):: | Nombre: Valenzuela Triviño, Gilda Martina | |
| | Teléfono: +593-4-2206957 ext. 2206 | |
| | E-mail: gilda.valenzuela@cu.ucsg.edu.ec | |

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

| | |
|---|--|
| Nº. DE REGISTRO (en base a datos): | |
| Nº. DE CLASIFICACIÓN: | |
| DIRECCIÓN URL (tesis en la web): | |