

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

SECCIÓN DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**“FACTORES INSTITUCIONALES – ECONÓMICO Y
AUSENTISMO LABORAL DE LAS ENFERMERAS DE LOS
SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL
DANIEL ALCIDES CARRIÓN, 2013”**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRO EN
GERENCIA EN SALUD**

AUTORAS:

**BACH. AURELIA TEÓFILA TAÍPE HUANCA
BACH. MERCEDES MORALES PÉREZ**

CALLAO – 2014

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- | | |
|-------------------------------------|------------|
| • Dra. NÉLIDA ISABEL CHÁVEZ LINARES | PRESIDENTE |
| • Mg. HAYDEE BLANCA ROMÁN ARAMBURU | SECRETARIA |
| • Mg. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS | MIEMBRO |
| • Mg. RUTH MARITZA PONCE LOYOLA | MIEMBRO |

ASESOR: Mg. TERESA ANGÉLICA VARGAS PALOMINO

Nº de Libro: 01

Nº de Acta: 002

Fecha de Aprobación de tesis: 24 de Marzo del 2014

Resolución de sustentación de la Sección de Post Grado

Nº 107-2014-SPGFCS

Nº 108-2014-SPGFCS

DEDICATORIA

A Dios, nuestro señor por darnos fortaleza y sabiduría e iluminarnos cada día.

A mi adorada hija Milagritos por tenerme paciencia y al no haber compartido algunos momentos a su lado y mis padres, por su apoyo incondicional que me han brindado en toda mi carrera.

A una persona muy especial que sería muy feliz al ver concluido el presente trabajo, te quiero mucho.

A mis padres, Alberto y Carmen, a mis hijos, David y Corina quienes me motivan a concluir mis metas.

AGRADECIMIENTO

Damos gracias a Dios por la oportunidad de vivir y por la fortaleza de seguir. Gracias señor por estar acompañándonos siempre.

A nuestros hijos por ser el empuje de superación e inspiración, para alcanzar nuestras metas.

A nuestros padres los cuales son grandes forjadores de esperanzas, apoyo, confianza para así poder lograr la superación cada día.

A la Dirección, Departamento de Enfermería y Oficina de Personal del Hospital Nacional “Daniel A. Carrión” por su valiosa colaboración.

A nuestros asesores de la Escuela Académica Profesional de Enfermería y al Mg. Ernesto Huapaya por el apoyo en la culminación del presente estudio.

ÍNDICE

RESUMEN	11
ABSTRACT	12
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	
1.1. Identificación del problema	13
1.2. Formulación de problema	17
1.2.1. Problema general	17
1.2.2. Problemas específicos	18
1.3. Objetivos de la investigación	19
1.3.1. Objetivo general	19
1.3.2. Objetivos específicos	19
1.4. Justificación	20
II. MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	23
2.1.1. Antecedentes Internacionales	23
2.1.2. Antecedentes Nacionales	28
2.2. Bases Epistémicas	31
2.3. Bases Legales	33
2.4. Bases Científicas	36
2.4.1. Factores	40
2.4.2. Factores Institucionales	40
2.4.3. Factores Económicos	45

	2.4.4. Factores y Ausentismo Laboral	46
	2.4.5. Ausentismo Laboral	50
	2.4.6. Tipos de Ausentismo Laboral	52
	2.4.7. Medición del Ausentismo Laboral	54
	2.5. Definición de Términos	55
III.	VARIABLES E HIPÓTESIS	
	3.1. Definición de las Variables	57
	3.2. Operacionalización de Variables	58
	3.3. Hipótesis	61
	3.3.1. Hipótesis General	61
	3.3.2. Hipótesis Específica	61
IV.	METODOLOGÍA	
	4.1. Tipo de Investigación	63
	4.2. Diseño de la Investigación	63
	4.3. Población y Muestra	64
	4.3.1. Características de la Población	64
	4.3.2. Selección del Tamaño de la Muestra	64
	4.3.3. Criterios de Inclusión	65
	4.3.4. Criterios de Exclusión	66
	4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	67
	4.5. Procedimientos de Recolección de Datos	68
	4.6. Procesamiento Estadístico y Análisis de Datos	68

V.	RESULTADOS	70
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
	6.1. Contrastación de hipótesis con los Resultados	77
	6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares	77
VII.	CONCLUSIONES	81
VIII.	RECOMENDACIONES	82
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	83
X.	ANEXOS	87
	A. Matriz de consistencia	
	B. Lista de Cotejo de Ausentismo de las enfermeras asistenciales De los servicios de hospitalización.	
	C. Cuestionario sobre Factores Institucionales-Económicos Aplicado a las enfermeras asistenciales de los Servicios de Hospitalización.	
	D. N° De Enfermeras Asistenciales del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” - Callao	
	E. Distribución de la Muestra por servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” - Callao	
	F. Distribución De La Muestra Por Servicios y Condición Laboral	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 5.1.	Coeficiente de correlación entre factor y ausentismo Laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización Del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”- 2013.	70
Tabla 5.2.	Coeficiente de correlación entre el factor institucional y el ausentismo Laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”- 2013.	71
Tabla 5.3.	Coeficiente de correlación entre el factor económico y el Ausentismo Laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”- 2013.	72

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 5.1.	Dimensión de los Factores institucionales según categoría de las Enfermeras Asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”. Callao - 2013.	73
Grafico 5.2.	Dimensión de los Factores económicos según categoría de las Enfermeras Asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” Callao - 2013.	74
Grafico 5.3.	Argumentos de ausencia de las Enfermeras asistenciales de los Servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”. Callao - 2013.	76

RESUMEN

El propósito del presente estudio fue Determinar la relación entre los Factores Institucionales-Económicos y el Ausentismo Laboral de las enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” de la Región Callao.

La muestra de estudio estuvo constituido por 183 enfermeras asistenciales que laboran en los servicios de hospitalización y emergencia, de ambos sexos, de diferentes condiciones laborales, contratados y nombrados a quienes se les aplicó una encuesta estructurada de carácter anónimo donde se consideró información sobre la variable Factores institucionales-económicos.

Para la variable Ausentismo laboral se realizó el análisis documentario de inasistencias de las enfermeras asistenciales durante el periodo de Enero a Setiembre del 2013.

El tipo de Investigación fue Cuantitativa, Descriptiva y Transversal y el Diseño fue No Experimental y Correlacional.

Llegando a la conclusión de que existe una relación estadística significativa inversa de nivel moderado entre los Factores Institucionales-económicos con el Ausentismo Laboral de las enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” de la Región Callao.

Palabras claves: Factores institucionales y factores económicos de las enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización.

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship between the factors Institucionales-Economicos and absenteeism on the nurses of hospitalization services National Hospital "Daniel Alcides Carrion" region of the Callao.

The study sample was composed of 183 nurses working in the services of hospitalization and emergency, of both sexes, from different working conditions, recruited and nombradosde both sexes, from different working conditions, recruited and appointed, to those who participated in a structured survey of character where it was considered anonymous information about the variable institutional factors-economic.

For the variable absenteeism was the documentary analysis of absences for the nurses during the period from January to September 2013.

The type of research was quantitative, descriptive and transversal and the design was not Experimental and correlational.

Coming to the conclusion that there is a statistically significant relationship reverse moderate level between the institutional factors-economic with absenteeism on the nurses of hospitalization services National Hospital "Daniel Alcides Carrión" region of the Callao.

Keywords: institutional factors and economic factors of the nurses of hospitalization services.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación del Problema

Toda institución está compuesta por seres humanos y depende de la participación de ellos para lograr los objetivos individuales o institucionales; estos juegan un papel indispensable para el buen funcionamiento de cualquier institución (1). Por eso, es necesario que el personal esté identificado con la misión y visión de la institución, así como con los objetivos, planes, estrategias y acciones, para así llevar a cabo las tareas de forma efectiva (2). Significa que tanto los objetivos del personal como los de la institución son alcanzados en la medida en que son compatibles y coincidan con los de la institución. Asimismo el comportamiento de los trabajadores, quienes pertenecen a un medio externo que los rodea y, forman parte de los recursos humanos de la institución, se ven influenciados en su desempeño por muchos factores, tanto personales, institucionales, de organización familiar, sociales, económicas y culturales entre otros, lo que genera la insatisfacción y por ende ocasionan problemas de Reducción de la Productividad, Ausentismo y Rotación de puestos (3).

Por eso no es exagerado afirmar que el trabajador es el recurso más preciado. Si alguien dispusiera de cuantiosos capitales, equipos modernos e instalaciones impecables pero careciera de un conjunto de personas, o éstas se consideraran mal dirigidas, con escasos alicientes, con mínima motivación para desempeñar sus

funciones, el éxito sería imposible (3). La verdadera importancia de los recursos humanos de toda institución se encuentra en su habilidad para responder favorablemente y con voluntad a los objetivos del desempeño y las oportunidades, y en estos esfuerzos obtener satisfacción, tanto por cumplir con el trabajo como por encontrarse en el ambiente del mismo. Sólo es a través de este capital humano que los demás recursos (materiales y técnicos) se pueden utilizar con efectividad; por ello el destino de la organización dependerá en gran parte de su capital humano (2).

Todo trabajador se siente satisfecho en su puesto de trabajo y asiste regularmente a ella cuando: se desenvuelve en un ambiente físico adecuado, cuenta con materiales y equipo para cumplir con las tareas asignadas, interrelaciona adecuadamente con los jefes inmediatos y superiores, tiene motivación para laborar, se capacita adecuadamente, es premiado cuando lo merece, percibe sueldos y salarios que le permitan cubrir sus necesidades muy elementales y sobre todo que tengan estabilidad laboral que les asegure tranquilidad (3). Lo contrario ocurre cuando cualquiera de los factores mencionados anteriormente no se presenta favorablemente para el trabajador ocasionando insatisfacción y por ende comportamientos negativos.

Según el I Informe Adecco sobre Absentismo en Madrid: El absentismo es superior en aquellos países en los que la cobertura por enfermedad es más generosa y/o se obtiene con más facilidad, siendo España el país con mayor nivel de bajas laborales entre los analizados. (4)

Ángel M. Gregoris refiere que “el absentismo laboral cuesta aproximadamente 25.500 millones de euros a la economía española y es uno de los problemas que más afectan a la competitividad de las empresas. Según los últimos datos en poder de la Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (AMAT), el gasto por prestaciones por incapacidad temporal asciende a 9.455,3 millones de euros, lo que supone un 1% del PIB, a los que se suman 16.000 millones de euros que tienen que invertir las empresas para sustituir a los trabajadores.

Asimismo, el absentismo provoca un coste de oportunidad para las empresas de 55.000 millones de euros, lo que equivale a decir que la cantidad de bienes o servicios que no se prestan ni se producen debido a las bajas de los trabajadores tienen un valor similar a la capitalización bursátil de empresas como Inditex o Banco Santander. Durante el año 2012, el absentismo por incapacidad temporal por accidentes o enfermedades no laborales ocasionó un total de 173,6 millones de días de trabajo perdidos, lo que supone que el número equivalente de empleados que no acudieron a su puesto de trabajo ningún día del año fue de 791.079” (5).

Mesa Francisco y Kaempffer Ana María refieren en sus conclusiones que las tasas de ausentismo laboral más altas se encontraron en el sector hospitalario, siendo la tasa de incapacidad de 14,3 días por trabajador, la tasa de frecuencia de 1,3 licencia médica curativa anual y la tasa de severidad de 10,6 días en cada licencia médica curativa; además las enfermedades respiratorias son las que ocupan los primeros lugares, hecho importante desde un punto de vista epidemiológico y

preventivo; las enfermedades osteomusculares y traumatológicas presentan altos porcentajes en la mayoría de los trabajos(6).

Lo que sucede con el personal del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” de la región Callao donde hasta el año 2012 existe 333 enfermeras, de las cuales 90 (27%) son enfermeras contratadas por Contrato Administrativo de Servicios(CAS) (7); también, según Laytén (2005) se presenta ausentismo laboral por licencias médicas en el personal asistencial, siendo la tasa de ausentismo de 0.86%; la tasa de prevalencia anual de licencias médicas de 42%; el promedio de prevalencia anual 2% y el índice de frecuencia 1.25%(8).

Como se mencionó anteriormente uno de los problemas presentes en la institución es el Ausentismo laboral que según la Organización Internacional del Trabajo es la “no asistencia al trabajo por parte de un empleado del que se pensaba que iba a asistir, quedando excluido los periodos vacacionales y las huelgas” (9). Por su parte Arias Fernando dice que "el ausentismo está constituido por todas aquellas faltas de asistencia al trabajo, que ocurre cuando el empleado deberá presentarse a laborar" (2).

El ausentismo laboral disminuye la efectividad organizacional en la institución originando pérdidas económicas tanto para la institución, como para la enfermera, su familia y el estado, originando rotación de personal, contratos nuevos para cubrir el puesto de trabajo, retraso en el cumplimiento de las actividades, interrupción de las labores, disminución en la calidad de los servicios prestados y sobre todo insatisfacción de las necesidades de los usuarios.

Actualmente el Departamento de Enfermería del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” atraviesa por una situación problemática de Ausentismo laboral por parte de las enfermeras en los diferentes servicios de hospitalización lo cual ocasiona malestar, ansiedad y negación entre las enfermeras presentes ya que, el Departamento, a través de las supervisoras designa un reemplazo en el turno, sacando personal de otro servicio o enviando a personal nuevo para cubrir dicha ausencia. Asimismo cuando se tiene un ausentismo involuntario se realiza una reprogramación del personal. Por otro lado, también se observa un récord de tardanzas de parte de las enfermeras ingresantes al turno programado, motivando en las enfermeras salientes dicho malestar; pues éstas argumentan vivir lejos y dificultad de movilizarse en transporte público.

Todo lo mencionado nos conduce a efectuar la presente investigación con la finalidad de Determinar la relación entre los factores institucionales -económicos con el Ausentismo laboral de las enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”, a fin de reducir dicho problema y crear estrategias de solución.

1.2. Formulación de problema

1.2.1. Problema General

- ¿Qué relación existe entre los factores institucionales y económicos con el ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuáles son los Factores Institucionales en su dimensión Ambiente Físico, Recursos Humanos, Motivación y Reconocimiento, y Comunicación que generan ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013?
- ¿Cuáles son los Factores Económicos en su dimensión sueldo, condición Laboral, Incentivos y Deudas que generan Ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013?
- ¿Cuál es el Índice de ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013?
- ¿Identificar el argumento de la ausencia laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013?
- ¿Qué Dimensión del Factor Institucional está más relacionado al Ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013?

- ¿Qué Dimensión del Factor económico está más relacionado al Ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

- Determinar la relación entre los Factores Institucionales – Económicos y el Ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores institucionales en su dimensión ambiente físico, Recursos Humanos, Motivación y Reconocimiento y, Comunicación que generan ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.
- Identificar los factores económicos en su dimensión sueldo, condición laboral, incentivos y deudas que generan ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.

- Identificar el Índice de ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.
- Identificar los argumentos de ausencia laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013
- Determinar que dimensión del Factor Institucional está más relacionado al Ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.
- Determinar que dimensión del Factor económico está más relacionado al Ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.

1.4. Justificación

Para el año 2010 el Costo del ausentismo laboral por enfermedad en el personal del Hospital Nacional Dos de Mayo fue de 243,745.66 nuevos soles (US\$ 87364,04), llegando a 2278 registros de descanso médico y 5304 días de ausentismo con una tasa general de 2,5 días de ausencia por cada personal y de 5,4 días de ausencia; siendo las enfermedades respiratorias la principal causa (13). También en el Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” se presenta en el personal asistencial ausentismo laboral por licencias médicas, siendo la tasa de ausentismo de 0.86%; la tasa de prevalencia anual de licencias médicas de

42%; el promedio de prevalencia anual 2% y el índice de frecuencia 1.25%(8); teniendo como primeras causas las enfermedades digestivas, en segundo lugar las infecciones respiratorias, en tercer lugar las enfermedades osteo- musculares y ocupacionales y por último otras patologías (8).

El ausentismo laboral se presenta en diversas instituciones laborales no solo por enfermedad, considerado como factor externo, propio del trabajador, también por otros factores internos, como el ambiente laboral, clima organizacional, remuneraciones. Como se demuestra en el siguiente estudio:

“Los factores de riesgo laboral en la dimensión física, las enfermeras experimentan un nivel de riesgo alto por otros presentados en el desempeño laboral y bajo por la presencia de ruidos perturbadores en el área de trabajo que afecta a las profesionales de enfermería. Los factores de riesgo laboral en la dimensión psicosocial, las enfermeras experimentan un nivel de riesgo medio relacionado a la inadecuada organización de trabajo en sala de operaciones, estrés ocasionado por trabajo bajo presión, además de la falta de estímulos en el área de trabajo, seguido de un nivel de riesgo alto por laborar en más de una institución, sobrecarga laboral, problemas de salud por la sobrecarga laboral y la inadecuada interrelación” (15).

En una organización los factores institucionales y económicos deben ser manejados adecuadamente por sus actores porque conduce a variados efectos negativos, tanto para el propio ausentista como para, sus compañeros de trabajo, la institución, la familia, el usuario motivo de su labor y el estado. Toda

institución de salud debe mantener bajo el ausentismo laboral de su personal porque este problema modifica de gran manera los costos y beneficios; se reducen e incumplen las metas y objetivos trazados por la institución; se originan problemas organizativos movilizand o personal de un servicio para cubrir otros; se brindan cuidados de enfermería inadecuados, la calidad de atención del usuario se reduce, la demanda de las necesidades del usuario es insatisfecha, existe estrés y ansiedad en el compañero de trabajo, etc. Todo ello ocurre cuando los trabajadores no asisten a su centro de trabajo.

El no ausentismo laboral es considerado como una medida muy cercana al grado de bienestar que ha alcanzado este trabajador, tanto en el área individual como en el laboral debido a que un trabajador feliz y sin problemas familiares está en la capacidad de rendir mejor laboralmente. “ninguna acción organizacional tiene sentido si no contribuye a incrementar la calidad de vida del trabajador “(2)

Los resultados del estudio conducirán a planificar y desarrollar estrategias que controlen los factores que lo originan, tomando decisiones que permitan reducir la ausencia de los empleados al trabajo, efectuando acciones coordinadas de supervisión con el debido soporte de las políticas de la institución y el apoyo de la dirección, creando una cultura que logre acoger las buenas iniciativas.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del Estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales

La existencia de factores a nivel institucional y económico, entre otros, que genera comportamiento ausentista de la enfermera hacia su puesto de trabajo es un problema mundial que está generando investigaciones al respecto; a nivel internacional se encontró varios estudios que guardan relación con el problema a investigar según el **I Informe Adecco** sobre Absentismo: Entre los factores causantes del absentismo, uno de los más importantes es el institucional; siendo superior en aquellos países en los que la cobertura por enfermedad es más generosa y/o se obtiene con más facilidad. El estudio recopila datos sobre Bajas Laborales en el periodo 1970- a 2010 llegando a los siguientes resultados: España, con una media de 11,6 días “perdidos” por trabajador y año, se caracteriza por ser el país con mayor nivel de bajas laborales entre los analizados y presenta una tendencia muy creciente en el tiempo. Estados Unidos (con una media de 4,9 días “perdidos” por trabajador y año) es el país que presenta los menores niveles de bajas laborales y mantiene, además, una tendencia decreciente en el tiempo. En Suiza (con una media de 10,9 días “perdidos”) el número de bajas laborales es también alto y la tendencia es de alza moderada. Finlandia, Dinamarca, Canadá y Australia (con 8,3, 7,0, 6,8, y 6,6 días de media “perdidos”

respectivamente) presentan niveles de bajas laborales medias y estables, o con alzas muy moderadas.

Respecto al impacto potencial de otras variables (seguros médicos privados, educación superior, nivel de desempleo o compensación salarial pública), los datos sugieren que el absentismo es más alto en aquellos países en los que la protección social es superior.

En España las comunidades autónomas que presentan menor tasa de absentismo, según los datos de la Encuesta de Coyuntura Laboral de 2010, son Baleares (3,3%), Extremadura (3,4%), Andalucía (3,6%), Madrid (3,7%) y Comunidad Valenciana (3,7%). Las que tienen mayor tasa de absentismo son País Vasco (5,3%), Cantabria (4,7%), Navarra (4,5%) y Galicia (4,5%). El absentismo es más alto en empresas con mayor número de trabajadores siendo la tasa del 2,3% en las empresas más pequeñas y del 5,8% en las más grandes. Por sectores, la tasa de absentismo es del 4,9% en Industria, del 3,8% en Servicios y del 3% en Construcción. El mayor incremento relativo de los últimos años se registra en el sector Construcción, con un crecimiento del 43% entre 2003 (2,1%) y 2010 (3%). La crisis económica desde 2008, ha provocado una mayor presencia de los empleados en su puesto de trabajo, tanto porque se reducen las bajas por incapacidad temporal como porque disminuyen las horas de vacaciones y festivos, siendo esto último lo que más ha pesado en el cómputo global (7).

MESA, FRANCISCO Y OTRO (2004) en “30 años de estudio sobre ausentismo laboral en Chile: una perspectiva por tipos de empresas “llegan, entre otros, a las

siguientes conclusiones: Las tasas de ausentismo laboral más altas se encontraron en el sector hospitalario, siendo la tasa de incapacidad de 14,3 días por trabajador, la tasa de frecuencia de 1,3 licencia médica curativa anual y la tasa de severidad de 10,6 días en cada licencia médica curativa; de los grupos laborales analizados, solamente en seis de ellos aparecen los meses del año con mayor cantidad de licencias médicas, y en tres de los casos la mayor cantidad se concentra en el mes de julio; la edad promedio en doce poblaciones laborales estudiadas fue de 36 años y finalmente en la totalidad de los estudios analizados, son las enfermedades respiratorias las que ocupan los primeros lugares, hecho importante desde un punto de vista epidemiológico y preventivo. Las enfermedades osteomusculares y traumatológicas presentan altos porcentajes en la mayoría de los trabajos, lo cual es también relevante desde el punto de vista mencionado (6).

LEONETT, DANIEL Y OTROS (2005) en su estudio titulado “Análisis de los Factores que generan Ausentismo Laboral en el personal de enfermería del Centro Médico Docente La Fuente Maturín, estado Mónagas”, deducen que en la empresa prevalecen problemas internos, entre ellos la insatisfacción laboral, malas políticas salariales, inexistencia de un supervisor, condiciones de trabajo antiergonómicas. Finalmente concluyen que en esta institución existen diversos tipos de ausentismo como el ausentismo personal o involuntario; el ausentismo presencial, que consiste en que los trabajadores realizan actividades que no guardan relación con las labores del puesto, y el “ausentismo legal e involuntario”, en donde no se sabe si la justificación es verdadera o legal. Existe

un patrón de ausentismo que consiste en faltar a la institución, con la excusa de un reposo médico, antes o después de su periodo vacacional, patrón que ha sido utilizado por las enfermeras creando desequilibrio en la organización ya que esta espera contar con los servicios del trabajador. Finalmente recomienda, entre otros: Mejorar sus políticas salariales, mejorar el ambiente físico, hacerle sentir elemento importante para la organización y Comunicación permanente entre gerencia y trabajadores (10).

LEDESMA (2010) en su estudio titulado “Causas de Ausentismo del Personal de Enfermería en un Hospital General” llegaron a las siguientes conclusiones: que los problemas osteomusculares son la principal causa de incapacidad en el personal de enfermería, siendo irrelevantes las patologías respiratorias é inexistentes las gastrointestinales. El ausentismo, es un indicador del las condiciones adversas del ambiente en el cual se desempeñan las actividades, de interrelaciones personales, de insatisfacción en el trabajo y de enfermedad en muchos casos. El ausentismo en el personal de Enfermería generó 851 días de inasistencia, destacándose entre las enfermeras generales y auxiliares de enfermería, siendo más frecuente en las mujeres casadas con categoría de enfermeras generales y auxiliares; las principales causas se debieron a pagos de guardias por incapacidades y permisos económicos en la categoría de enfermeras generales y en todos los turnos; la antigüedad en el servicio se destaca entre el personal nuevo y entre la edad de 30 años durante los meses de febrero y mayo; las enfermedades osteomusculares predominan en las enfermeras generales y las respiratorias en las auxiliares de enfermería. Las incapacidades por enfermedad en

enfermeras predominó la de tipo osteomuscular y entre el personal auxiliar las enfermedades respiratorias. La autora recomienda que se debe abordar el ausentismo desde la perspectiva de la salud del trabajador, con la visión de que trabajadores y empleadores adopten un trabajo inter y multidisciplinario orientada hacia la investigación y el diseño de mejores condiciones puestos de trabajo para Enfermería (11).

VALDEZ, MANUEL Y OTROS (2005) realizaron el estudio titulado “Análisis de las causas de ausentismo injustificado con un grupo focal de enfermeras”, teniendo como resultados que los puntos de vista expresados como causas de ausentismo fueron, el autoritarismo de los directivos, el clima laboral adverso, la atención a un familiar enfermo y otro empleo mejor remunerado y; llegaron a la conclusión que la principal causa de ausentismo manifestada en el grupo focal, fue el ambiente laboral adverso y maltrato por parte del jefe inmediato (12).

ALEU, CARMONA y ORTUÑO (2009) en “Absentismo legal en enfermería en la fundación hospital de 'Espirit Sant'” llegan a las siguientes conclusiones: El absentismo legal en la Fundación es mayor en el colectivo de Auxiliares de enfermería que en el de Enfermeras/os; habiendo una tasa diferencial de un 3% entre los dos años estudiados con un aumento de las ausencias en el trabajo en el 2005 mayor que en el 2004.

En el año 2004 la valoración de las unidades o servicios que presta el centro para la atención del usuario, en el turno mañana, tarde y noche, el absentismo fue mayor en el servicio de urgencias. En cambio en el año 2005 el absentismo fue

mayor en el servicio de urgencias en el turno tarde y en el turno noche fue el servicio hospitalización.

En el año 2004 y 2005 el motivo de mayor ausencia fue la Enfermedad Común con 32% (15.491 h /año) y 31% (18.227 h / año) respectivamente.

En el año 2004 las causas de absentismo en sector hospitalario fueron los factores que por enfermedad común 32%, debito horario 15%, compensación de la jornada 13% pueden desencadenar una ausencia en el trabajo. Comité 10%, permiso retribuido 8%.

En el año 2005 en primer lugar la causa más frecuente de absentismo es la Enfermedad Común con 18.227 h de absentismo de las 358.461'68 h contratado el personal, es decir el 31%; Seguido igualmente por el Débito Horario con 7.853 h (13%), baja maternal con 5168 h (9%) y compensación de jornada con 4499 h (8%). (13)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

A nivel nacional se logró ubicar tres estudios, el primero a mencionar es de CONDOR HUAMÁN, FIGUEROA Y OTROS (2010) titulado “Costo del ausentismo laboral por enfermedad en el personal del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima-Perú” cuyos resultados fueron: se obtuvieron 2278 registros de descanso médico, 5304 días de ausentismo con una tasa general de 2,5 días de ausencia por cada personal y de 5,4 días de ausencia entre todo el personal que presentó descanso médico. Las enfermedades respiratorias fueron la principal causa, el ausentismo fue mayor en las mujeres, el rango de edad de mayor

ausentismo fue de 51 a 60 años y está asociado a los años de servicio de 21 a 30 años. El costo directo para el año 2010 fue de 243,745.66 nuevos soles (US\$ 87364,04). Concluyendo que: el ausentismo por enfermedad se asocia a factores biológicos, culturales y de comportamiento (14).

NAVARRO, ZAIRA (2010) titulado “Factores de Riesgo laboral del profesional de Enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. La autora llega a las siguientes conclusiones: Los factores de riesgo laboral en la dimensión física, las enfermeras experimentan un nivel de riesgo alto por otros presentados en el desempeño laboral y bajo por la presencia de ruidos perturbadores en el área de trabajo que afecta a las profesionales de enfermería. Los factores de riesgo laboral en la dimensión psicosocial, las enfermeras experimentan un nivel de riesgo medio relacionado a la inadecuada organización de trabajo en sala de operaciones, estrés ocasionado por trabajo bajo presión, además de la falta de estímulos en el área de trabajo, seguido de un nivel de riesgo alto por laborar en más de una institución, sobrecarga laboral, problemas de salud por la sobrecarga laboral y la inadecuada interrelación” (15).

LAYTÉN, CARMEN (2005) estudió el “Ausentismo laboral por licencias médicas del personal asistencial en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. La autora llegó a las siguientes conclusiones: “El 42% del personal asistencial que labora en el H.N.D.A.C. solicitó Licencia médica durante el periodo de estudio (01 de enero al 31 de diciembre-2001) fluctuando la mayor parte de ellas entre 1 5 días, lo que representa el 67% del total de licencias medicas.

Estas recaen en el personal femenino, que solicitó el 79% de días de estas licencias médicas, siendo las edades más frecuentes de los trabajadores que las soliciten en el rango de 31 a 50 años. Así mismo en el 3er. Trimestre del año se presentaron el 32% de licencias médicas.

El grupo ocupacional técnico tomó la mayoría de licencias medicas durante el año 2001, fueron 256 TAP (44%) y presentaron el 47% (862) de certificados médicos, de ellos los técnicos de enfermería son los que presentaron la mayor cantidad de certificados médicos 660 (36%) tomando 1346 días (36%) de licencias medicas. En cuanto al valor económico de estas licencias, ocupan el segundo lugar después de la Lactancia Materna de los médicos.

Las patologías que indican los certificados médicos son: primero las digestivas, segundo las infecciones respiratorias tipo faringitis, amigdalitis, bronquitis y el tercer lugar para las enfermedades osteo musculares y ocupacionales tipo lumbalgias, ciatalgias, artritis, contusiones, fisuras y fracturas y por ultimo en otros están todas las patologías odontológicas, renal, dermatológica, oftálmica, de salud mental, estética y tumoral.

El 36% de los certificados médicos son expedidos por médicos particulares. La Recaudación de ingresos económicos y la cantidad de atenciones durante el año de estudio no disminuyeron en relación a los meses del año, al contrario en algunos meses se incrementaron, lo que hace presumir que existe una población trabajadora motivada a trabajar.

La tasa de ausentismo fue de 0.86%, la tasa de prevalencia anual de licencias medicas es de 42%, el promedio de prevalencia anual 2%. El índice de frecuencia 1.25%. El índice de gravedad 2.58% la duración médica de ausencia fue 2.06. Finalmente recomienda entre otros: Fortalecer y mejorar los diversos tipos de control médico y actividades preventivas recuperativas para el trabajador; fomentar programas de prevención de enfermedades; supervisar las fuentes y procesamiento de los alimentos; planificar estrategias que permitan contribuir a mejorar la entrega de servicios oportunos y de calidad al usuario” (8).

2.2. Bases Epistémicas

SEGÚN ROBBINS, STEPHEN las teorías del comportamiento organizacional se ocupa del estudio de lo que hacen las personas en una organización y de cómo afecta su comportamiento al desempeño de ésta. Además hace énfasis en que el comportamiento se relaciona con los puestos de trabajo, ausentismo, rotación, productividad, desempeño humano y administración. Aplica el conocimiento que se obtiene sobre los individuos, grupos y el efecto de la estructura sobre el comportamiento, para hacer que las organizaciones trabajen con más eficacia.

En el comportamiento organizacional existen cinco variables dependientes que son determinantes fundamentales en el desempeño de los trabajadores: La Productividad, el Ausentismo, la Rotación, la Conducta que se aparta de las normas de comportamiento en el trabajo, el comportamiento ciudadano organizacional y la Satisfacción en el trabajo.

También existen variables independientes que son las presuntas causas del cambio de las variables dependientes; es decir que afectan el comportamiento de los empleados: 1) Variables a nivel del individuo (características biográficas, aptitudes, valores, actitudes, personalidad, emociones, percepción, toma individual de decisiones, aprendizaje y motivación). 2) Variables a nivel del grupo (patrones de comunicación, liderazgo, poder, política y conflictos).

3) Variables a nivel del sistema de la organización (cultura interna, políticas prácticas de recursos humanos) (3).

Las teorías de la motivación que se dirigen a explicar el ausentismo son tres: La teoría del reforzamiento, la teoría de la equidad/ justicia organizacional y la teoría de las expectativas.

La teoría del reforzamiento plantea que el reforzamiento condiciona al comportamiento e ignora el estado interior del individuo y sólo se concentra en lo que pasa a la persona cuando ejecuta una acción. Existen cuatro formas con las que se modela el comportamiento: el reforzamiento positivo, cuando se proporciona algo agradable después de que se da cierta respuesta; el reforzamiento negativo, cuando se evita una consecuencia desagradable después de concluir algo; el castigo, condición desagradable en un intento de eliminar un comportamiento indeseable y la extinción, cuando se elimina cualquier reforzamiento que sostenga un comportamiento. Entre los reforzadores se tiene al salario y los premios.

La Teoría de la Equidad plantea que los individuos comparan sus aportaciones (esfuerzo, experiencia, educación y competencia) y resultados en el trabajo (salarios, aumentos y reconocimiento) con las de los otros, y luego responden para eliminar cualquier desigualdad asimismo esta teoría se centra en la justicia distributiva y en la justicia organizacional. La primera se considera como percepción de que la cantidad y asignación de recompensas entre los individuos es justa, y, la segunda, como percepción generalizada de lo que es justo en el lugar de trabajo e incluye la justicia distributiva, de procedimiento y de interacción.

La teoría de las expectativas (Víctor Vroom) citado por Robbins, Stephen consiste en que la fortaleza de una tendencia para actuar de cierta manera depende de la fortaleza de la expectativa de que el acto irá seguido por un resultado dado que es atractivo para el individuo. La teoría plantea que los empleados los motivará desarrollar cierto nivel de esfuerzo cuando creen que eso los llevará a obtener una buena evaluación de su desempeño, que ésta conducirá a premios organizacionales como un bono, aumento de salario o ascenso, y que los premios satisfarán las metas personales de los empleados (3).

2.3. Bases Legales

En nuestro país existen dispositivos legales que regulan el trabajo de los servidores públicos; siendo uno de ellos el Decreto Legislativo 276. Ley de Bases de la carrera administrativa y de Remuneraciones de los servidores públicos, publicado el 24 de Marzo de 1984, donde menciona en el Título I. Capítulo IV. Artículo 21°. Inciso c) Concurrir puntualmente y observar los horarios

establecidos) Conocer exhaustivamente las labores del cargo y capacitarse para su mejor desempeño; e) Observar buen trato y lealtad hacia el público en general, hacia los superiores y compañeros de trabajo. En el Artículo 24°. Inciso b) Gozar de estabilidad. Ningún servidor puede ser cesado ni destituido sino por causa prevista en la Ley de acuerdo al procedimiento establecido) Percibir la remuneración que corresponde a su nivel, incluyendo las bonificaciones y beneficios que procedan conforme a ley) Gozar anualmente de treinta días de vacaciones remuneradas salvo acumulación convencional hasta de 2 períodos; e) Hacer uso de permiso o licencias por causas justificadas o motivos personales, en la forma que determine el Reglamento) Recibir menciones, distinciones y condecoraciones de acuerdo a los méritos. En el Título II. Capítulo I. Artículo 43°. La remuneración de los funcionarios y servidores públicos estará constituida por el haber básico, las bonificaciones y los beneficios (18).

Según la Ley 1465/2012-PE- Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2013, en el Subcapítulo II, artículo 7 incisos 1a y 1b los servidores contratados tienen derecho a gozar de bonificación por fiestas patrias, navidad y escolaridad (19).

En la Ley del Trabajo de la Enfermera(o) (27669), publicado el 15 de febrero del 2002. Capítulo III se menciona los Derechos de la Enfermera(o): c) Contar un ambiente de trabajo sano y seguro para su salud física, mental e integridad personal; d) Contar con los recursos materiales y equipamiento necesario y adecuados para cumplir sus funciones de manera segura y eficaz, que le permitan brindar servicios de calidad; e) Percibir una remuneración equitativa y actualizada

sobre la base de un escalafón salarial proporcional a la jerarquía científica, calidad, responsabilidad y condiciones de trabajo que su ejercicio demanda. Las guardias diurnas y nocturnas cualquiera sea su modalidad serán remuneradas. En el Capítulo V. Artículo 15, se menciona que la Enfermera(o) deberá ser capacitada por su centro laboral con el creditaje académico por año, necesario para su certificación y re certificación, según lo que señale el Reglamento de la presente Ley. Las horas dispuestas para su capacitación a cargo del empleador podrán ser contabilizadas dentro de la jornada laboral, de acuerdo a lo que disponga el Reglamento (20).

Las legislaciones en nuestro país protegen a los trabajadores en caso de que el ausentismo sea por razones de fuerza mayor como se menciona en los siguientes dispositivos legales:

Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto – Ley N° 28411 Inciso d) de la Tercera Disposición Transitoria, que establece: “El pago de remuneraciones sólo corresponde como contraprestación por el trabajo efectivamente realizado, quedando prohibido, salvo disposición de Ley expresa en contrario o por aplicación de licencia con goce de haber de acuerdo a la normatividad vigente, el pago de remuneraciones por días no laborados” (21).

Asimismo en la Resolución Ministerial N° 0132-92-SA-P, se aprueba el Reglamento de Asistencia y Permanencia del personal del Ministerio de Salud, en su capítulo III, art. 16 se menciona que constituye “tardanza el ingresar al centro

de trabajo entre seis (06) a treinta (30) minutos posteriores a la hora inicial de entrada, pasado el tiempo se considera como inasistencia”.

En el art. 17 incisos a. se considera “Inasistencia Injustificada cuando no se asiste sin causa justificada”. Considerándose Inasistencia justificada por

Licencia, Comisiones y Compensaciones. Continuando, en el Capítulo Ovar. 23 del mismo se tiene inasistencia justificada con goce de remuneraciones o subsidiado: enfermedad, licencia pre y pos natal, fallecimiento de cónyuge, padres, hijos y hermanos, Capacitación oficializada y o perfeccionamiento profesional, Citación expresa, judicial, militar o policial, por instrucción y entrenamiento militar, comisión de servicio, onomástico del servidor, representación deportiva, representación sindical, lactancia, por función edil.

“Inasistencia justificada sin goce de remuneraciones: por motivos particulares e, inasistencia justificada a cuenta del derecho vacacional: por matrimonios y enfermedad grave del conyugue, hijos o padres” (22).

2.4. Bases Científicas

Para dar respuesta a la problemática en estudio aquí se menciona toda la sustentación teórica necesaria.

La planificación estratégica de los servicios de Salud, como parte de la gestión, considera una serie de recursos que, administrados correctamente, permitirá o facilitará el cumplimiento de su misión, visión, metas y objetivos institucionales (2). Según Chiavenato, Idalberto los Recursos Institucionales se clasifican en cinco grupos: los Recursos Materiales o instalaciones físicas, que incluye

edificios, terrenos, instalaciones, maquinarias, materias primas, materiales, tecnología de producción; los Recursos Financieros que incluyen capital, flujo de dinero, crédito, ingresos, financiación, inversiones; los Recursos Humanos que es el único recurso vivo y dinámico de la organización y decide el manejo de los demás; Recursos Mercadológicos que considera el mercado de consumidores, clientes o usuarios y; finalmente los Recursos Administrativos quienes planean, organizan, dirigen y controlan, las actividades empresariales (16).

Aun cuando los recursos materiales, financieros, mercadológicos o administrativos son necesarios para la institución, los recursos humanos tienen una importancia sumamente considerable porque: son creativos, se encargan de diseñar y producir los bienes y servicios, de controlar la calidad, de distribuir los productos, de asignar los recursos financieros, y de establecer los objetivos y estrategias para la organización. Si bien la maquinaria y los robots, los edificios, la materia prima, etc. Son indispensables para el funcionamiento de la organización, su diseño y funcionamiento dependen, del compromiso y la mente de los humanos. El esfuerzo físico y mental de los seres humanos resulta vital para el funcionamiento de cualquier organización. Si los seres humanos están dispuestos a colaborar con su energía y dinamismo para el logro de la misión, entonces la empresa u organización marchará; en caso contrario se detendrá o funcionará con tropiezos e ineficiencias (2).

La Administración de los Recursos Humanos es un poderoso medio para permitir a cada integrante lograr sus objetivos personales en la medida en que son compatibles y coincidan con los de la organización. Para que la fuerza de trabajo

se pueda mantener, retener y motivar es necesario satisfacer las necesidades individuales de sus integrantes. De otra manera es posible que la organización empiece a perderlos o que se reduzcan los niveles de desempeño y satisfacción (3). Asimismo otro objetivo es alcanzar eficiencia y eficacia con los recursos humanos disponibles. Por ello cuenta con cinco subsistemas interdependientes y estrechamente relacionados: provisión, aplicación, mantenimiento, desarrollo, seguimiento y control del personal; teniendo relevancia para el estudio el Mantenimiento (Compensación, beneficios sociales, Relaciones laborales) y Desarrollo (Capacitación y desarrollo de personal y Desarrollo organizacional) (16).

Si en una institución los factores institucionales y económicos no son manejados adecuadamente por sus actores, como en este caso los administradores, se generan comportamientos negativos o problemas de insatisfacción que afectan el comportamiento de los trabajadores (3).

El ausentismo constituye un costo e interrupciones enormes para los empleadores. Es difícil, que una organización opere bien y alcance sus objetivos si los empleados no llegan a sus puestos. El flujo de trabajo se interrumpe, y es frecuente que tengan que retrasarse decisiones importantes. Los niveles de ausentismo tienen un efecto directo en la eficacia y eficiencia de cualquier organización (3).

Los gerentes deben interesarse en las actitudes de sus empleados debido a que éstas alertan sobre los problemas potenciales e influyen en el comportamiento.

Los empleados satisfechos y comprometidos tienen tasas más bajas de ausentismo, rotación y comportamientos negativos. También se desempeñan mejor en su trabajo (3).

Existen cuatro factores que conducen a niveles altos de satisfacción de los empleados con su trabajo:

- 1.- Labor que plantee retos mentales; Por lo general, prefieren empleos que les den oportunidades de usar sus habilidades y aptitudes y les ofrezca tareas variadas, libertad y retroalimentación respecto a la forma en que se desempeñan.
- 2.- Recompensas equitativas; Quieren sistemas de pago que perciban justos, no ambiguos y que cumplan sus expectativas
- 3.- Condiciones apropiadas de trabajo; Les interesa su ambiente laboral, tanto por comodidad personal como para que les resulte sencillo hacer un buen trabajo. Los empleados prefieren entornos físicos que no sean peligrosos o incómodos. La mayoría de empleados prefieren trabajar relativamente cerca de casa, en instalaciones limpias y modernas, y con herramientas y equipos adecuados.
- 4.- Compañeros colaboradores; El trabajo también cubre la necesidad de tener interacción social. El comportamiento del propio jefe es u determinante de la satisfacción. La satisfacción de los empleados aumenta cuando el supervisor inmediato es comprensivo y amistoso, hace elogios por el buen desempeño, escucha las opiniones de los empleados y muestra interés personal por ellos. (3)

2.4.1. Factores

En el medio que rodea a los trabajadores y bajo la influencia de la cultura, la organización familiar, social, económica y política, existe una diversidad de factores, que ante una situación determinada, influyen directa e indirectamente en sus comportamientos.

En el ambiente organizacional también existen factores que van a incidir y regular el comportamiento de los trabajadores dentro de sus puestos de trabajo como son: ausencia de ergonomía, malas políticas salariales, exceso o escasez de actividades, escasez de personal.

Tomando como punto de referencia la organización tenemos los factores internos o institucionales y externos. Los factores institucionales son aquellos que se generan dentro de la organización y cuya naturaleza es ajena al trabajador, y, los factores externos están relacionados intrínsecamente con el trabajador (3).

Al respecto Arias expresa que “toda conducta está provocada por algún factor, no puede pensarse que esta surja de la nada; siempre encontramos algún móvil, algún motivo detrás de ella” (2).

2.4.2. Factores Institucionales

Según CHIAVENATO, IDALBERTO entre los Factores institucionales se consideran aquellos que tienen que ver directamente con la organización de la institución y sus actores. Para efectos del estudio consideraremos sólo los Recursos Materiales o instalaciones físicas y los Recursos Humanos (16).

Infraestructura.- Los empleados están preocupados con su ambiente de trabajo, tanto por su comodidad personal como porque facilita un buen desempeño. Los estudios demuestran que los empleados prefieren entornos físicos que no sean peligrosos ni incómodos. La temperatura, la luz, el ruido y otros factores ambientales no deben estar en ningún extremo. Además, la mayoría de los empleados prefieren trabajar cerca de su casa, en instalaciones limpias y relativamente modernas, y con instrumentos y equipo adecuados (3).

Rodríguez menciona que las condiciones físicas de trabajo influyen en la conducta del trabajador hacia su actividad y su rendimiento determinado que las condiciones desfavorables contribuyen a que haya deficiencias en el proceso de trabajo y que dan origen a la rotación de personal, al ausentismo y al reposerismo (23).

SCHULTZ expresa que “el ambiente físico de trabajo abarca muchos aspectos: luminosidad, ruido, clima entre otros; si estos no son los más adecuados, ocasionan inconformidad.” (24). Por ello para un trabajador su ambiente de trabajo le representa mucha importancia, y es debido a ello que en las organizaciones las normas de higiene y ambiente deberían ser las más adecuadas, aun cuando para esto se requiere de fuertes inversiones por parte de la empresa. Pero siempre con la convicción de brindar el mejor sitio para sus trabajadores.

Recursos humanos.- Los logros en mejora de la calidad y la productividad del servicio prestado al usuario dependerán de los trabajadores, por ello es necesario contar con personal en cantidad suficiente y que esté debidamente capacitada para

cumplir con las funciones encomendadas. “Una Gestión de Calidad implica involucrar y motivar a todos los trabajadores de la institución para mejorar continuamente los procesos de trabajo por medio de la evaluación de los resultados y el establecimiento de planes de mejora que cumplan o excedan las expectativas de los usuarios” (2).

Motivación y Reconocimiento del personal.- Tiene como objetivo desarrollar formas de mejorar las actitudes del personal, las condiciones de trabajo, las relaciones interpersonales, y mejorar la calidad de atención del usuario. “La motivación es un satisfactor de necesidades. Una necesidad no satisfecha crea una tensión que origina estímulos dentro del individuo. Estos estímulos generan un comportamiento de búsqueda de metas específicas que, de lograrse, satisfarán los resultados y llevarán a la reducción de la tensión. Así los empleados motivados están en un estado de tensión y para aliviar esta tensión, ejercen un esfuerzo. Cuanto mayor sea la tensión, mayor será el nivel del esfuerzo. Si este esfuerzo lleva a la satisfacción exitosa de la necesidad, se reducirá la tensión. Sin embargo en el trabajo, este esfuerzo para la reducción de la tensión, debe dirigirse hacia las metas organizacionales. Por tanto, las necesidades del individuo deben ser compatibles y consistentes con las metas organizacionales” (3). Entre las teorías de la motivación, tenemos las de Maslow, Abraham y Herzberg, Frederick. Maslow afirma que la motivación del hombre nace de sus necesidades: fisiológicas, de seguridad, sociales, de estimación y autorrealización, las cuales forman una jerarquía de necesidades y que cada una de ellas se activa solamente cuando la necesidad del nivel inmediato inferior está razonablemente satisfecha.

Para efectos del estudio las Necesidades Fisiológicas (alimentos, bebida, abrigo, descanso) y las Necesidades de Seguridad (protección contra el peligro o la privación) se satisfacen con los salarios e incentivos económicos que el trabajador percibe de la institución. Luego, en ascenso, se satisfacen las Necesidades Sociales (de afiliación, de dar y recibir afecto y de amistad), continuando las Necesidades de Estima (valía, auto-respeto y autoestima) y finalmente las Necesidades de Autorrealización, de convertirnos en la persona que creemos poder llegar a ser.

Herzberg, Frederick encontró que existen dos tipos de factores: los motivacionales y los higiénicos. Herzberg cree que los factores de higiene (mejores condiciones de trabajo, seguridad en el empleo, relaciones con el jefe, relaciones con los compañeros, relaciones con subalternos, liderazgo, políticas de la empresa, posición social, sueldos y salarios y, supervisión) pueden satisfacer las necesidades de nivel bajo y que los factores motivadores (como las oportunidades de logro, reconocimiento, esencia misma del trabajo, responsabilidad y posibilidad de desarrollo personal) pueden satisfacer las necesidades de nivel superior de la persona.

Afirma que si los factores de higiene son inadecuados, los empleados se sentirán insatisfechos. Además estas necesidades quedan satisfechas rápidamente; en cambio los factores motivacionales nunca quedan completamente satisfechos y mayoría de las personas tienen un apetito infinito (3).

“La forma de impulsar y mantener la disciplina deberá ser siempre positiva mediante estímulos y premios, recurriendo excepcionalmente y en último extremo a castigos y despidos “(3).

Este premio se da al empleado de manera sorpresiva por aquello que ha hecho en forma extraordinaria, en menos tiempo, con más precisión, con menos recursos. El reconocimiento es demostrar a los empleados que son importantes para la supervisión y por ende para la institución.

El reconocimiento debe darlo siempre el jefe inmediato, o en su presencia un jefe superior. Entre los modos de reconocimiento tenemos las palabras en privado o en grupo, las felicitaciones en público o por escrito, nota en alguna publicación, Con un diploma o medalla, un regalo material, premio en efectivo, ascenso, aumento de sueldo, aumento de responsabilidad o nueva prestación.(3)

Comunicación.- Tiene por objetivo Promover los sistemas, medios y clima apropiado para desarrollar ideas e intercambiar información a través de la organización. Para la mayoría de los trabajadores, el trabajo también llena su necesidad de interacción social. Tener compañeros amigables, jefes y supervisores que apoyen conduce a una mayor satisfacción en el puesto (3).

Chiavenato argumenta que una supervisión deficiente, pudiera ser un aspecto relacionado con el ausentismo. Considera el autor, que las causas de tal problema, no siempre estarían presentes en el empleado, sino que a veces dependerá del clima organizacional. Una organización deficiente, ocasionaría el

empobrecimiento de las tareas, falta de motivación y estímulos, así como la precaria integración del empleado a la organización (16).

2.4.3. Factores Económicos

Aquí se considera como factores económicos: modalidad de contrato, sueldos, incentivos, reconocimiento económico, deudas y doble trabajo.

En el artículo 23 de la Declaración de los Derechos Humanos se dice que “toda persona que trabaja tiene derecho a una remuneración equitativa y satisfactoria, que le asegura, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualesquiera otros medios de protección social.” (17)

Según la OIT, “Salarios se refiere a la remuneración en efectivo y/o en especie (por ejemplo alimentos u otros artículos) pagada a los trabajadores, en general a intervalos regulares, por las horas trabajadas o por el trabajo realizado, junto con la remuneración por períodos de tiempo no trabajados, tales como vacaciones anuales o días feriados”(9) .

“los trabajadores prestan un servicio a cambio de una remuneración económica y afectiva. La intensidad de tal servicio depende generalmente si perciben que esa actividad es provechosa y que los objetivos de la organización son valiosos y concuerdan con los objetivos personales (3).

Los empleados desean sistemas de salarios y políticas de ascenso que les parezcan justos, definidos y acordes con sus expectativas. Cuando el pago se visualiza como justo a partir de las demandas del puesto, el nivel de habilidades

individuales y los niveles de sueldos en la comunidad, es probable que haya satisfacción. Por supuesto, no todos buscan dinero. Muchos empleados están dispuestos a aceptar menos dinero para poder trabajar en una ubicación preferida o en un puesto menos exigente, o para tener mayor discrecionalidad en el trabajo que realizan y en las horas que trabajan. Pero la clave al vincular el pago con la satisfacción no es el monto absoluto que uno recibe más bien es la percepción de equidad (3).

2.4.4. Factores y Ausentismo Laboral

Robbins, Stephen dice que “existe una relación negativa consistente entre la satisfacción y el ausentismo, pero la correlación va de moderada a débil. Si bien tiene sentido que los empleados insatisfechos pierdan su empleo hay otros factores que afectan la relación y reducen el coeficiente de correlación (3).

Barreto Fonts, Lauro citado por Chiavenato, Idalberto dice que el “ausentismo no siempre ocurre por causa del empleado, también puede causarlo la organización, la deficiente supervisión, la súper especialización de las tareas, la falta de motivación y estímulos, las desagradables condiciones de trabajo, la escasa integración del empleado en la organización y el impacto psicológico de una dirección deficiente” (16).

Muchas organizaciones tratan de combatir el ausentismo, actuando sobre los efectos: sustituyendo a los empleados que se desvinculan o descontando los días dejados de laborar o incluso castigando a los ausentes. No obstante, la causa del

problema permanece indefinidamente. La tendencia es actuar sobre las causas y no sobre los efectos (16).

“Muchas de las empresas han intentado disminuir el ausentismo de sus trabajadores tratando de satisfacer ciertos tipos de necesidades que a su propio juicio han considerado como las más satisfactorias para que el trabajador este contento y en consecuencia pueda ver con agrado el trabajo, aunque la organización paga por el esfuerzo del individuo mediante una retribución monetaria, el problema no resulta tan sencillo, surge entonces la relación hombre-trabajo, la relación hombre-organización con todas sus consecuencias. De estas relaciones se desprende que los recursos humanos no pertenecen a la organización por el hecho de haberlos contratado y pagar su trabajo, los conocimientos, las experiencias, habilidades y capacidad son propiedad de cada individuo y se manifiestan solo a través del comportamiento de cada ser humano, así mismo dicho comportamiento está determinado por los principales componentes de su ser como son: la edad, su salud, factores sociales, económicos, psicológicos, familiares, el estado civil, etc., que se congregan en la personalidad que va adquiriendo durante el tiempo, la complejidad del ser humano se manifiesta en cualquier lugar donde intente desarrollarse, el ambiente de trabajo no puede ser excepción a esta afirmación, el hombre se manifiesta con sus acciones" (3).

Molinera Mateos, Jesús coincide con el psicólogo Samaniego, Carlos y refiere que “para el empleado ausentista, el ausentismo puede ser una manifestación de un sentimiento de hostilidad con la empresa, o de falta de equidad o injusticia en su trabajo. Puede servir también como válvula de escape, a causa de un bajo

suelo o un mal ambiente laboral, o simplemente consecuencia de una falta de compromiso con sus obligaciones” (27).

Algunos autores consideran “al comportamiento ausentista como una forma de acción obrera que se manifiesta para expresar el rechazo hacia la situación laboral, o bien para poder obtener la remuneración sin trabajar y emplean el tiempo en otras actividades, como pasar un fin de semana completo con su familia, ir de vacaciones sin que se les toque legalmente, realizar otros trabajos para así tener un sueldo extra o evitar impuestos” (28).

Según las investigaciones de Hamoui, Yamile “las tasas de ausentismo se han incrementado en todos los países industrializados por encima del 30% durante los últimos 25 años, a pesar de las mejoras en la oferta, la calidad de la asistencia sanitaria y las condiciones socioeconómicas” (29)

Morgan William anota algunos factores intrínsecos frecuentes en los casos de ausentismo: El Nivel de empleo. Cuando en el régimen de pleno empleo ocurre una tendencia hacia el aumento del ausentismo, probablemente sea porque los empleados no temen ausentarse en el puesto considerando de que no serán despedidos y de que si esto llegara a ocurrir, otras oportunidades de empleo estarían a su disposición. Cuando en el régimen de oferta de recursos humanos la tendencia es hacia la reducción del ausentismo, probablemente sea porque los empleados temen ser despedidos o castigados. Salarios. Algunos autores mencionan que los salarios altos constituyen un estímulo para obtener un mejor nivel de asistencia; sin embargo otros observan lo contrario. Algunos autores

tratan de explicar esta paradoja alegando que los trabajadores que tienen un nivel de vida fijo están satisfechos con sus ganancias, porque esas ganancias son suficientes para mantener ese nivel.

Sin embargo, cualquier toma de decisión respecto al salario debe estar basada en dos tipos fundamentales de verificación: 1) si el aumento de salarios provoca fluctuaciones de ausentismo; y 2) si los registros de los empleados con diferentes salarios causan eventuales diferencias en los respectivos índices de ausentismo (30).

Existen factores que se pueden prevenir o controlar; sin embargo, también existen otros, que siempre estarán latentes y que no se pueden prevenir ni controlar, como son los factores personales (enfermedades, accidentes) y condiciones ambientales externas (31).

Identificando dichos factores se minimizaría el impacto para el trabajador y la institución. Asimismo es de vital importancia que la institución invierta en su capital humano, siempre con la convicción de brindar el mejor sitio para sus trabajadores, lo que redundará en beneficio de los servicios prestados al usuario, motivo de la labor de las enfermeras.

Mesa, Francisco R. y Kaempffer, Ana María sostienen que” aunque el ausentismo laboral se justifica mediante certificados médicos, ello no significa que tales ausencias son exclusivamente por causas médicas, habitualmente el ausentismo laboral es equivalente al ausentismo médicamente justificado por licencias médicas curativas” (6).

Asimismo “El ausentismo se debe a factores internos como: selección de personal, deficiencias en los métodos de asignación de trabajos, fatiga, exceso o escasez de personal, demanda irregular de los productos o servicios de la organización; y a factores externos como: vivienda inadecuada, problemas de compra, transporte deficiente, enfermedades, accidentes, obligaciones del hogar u otros” (2).

Al respecto, Acosta menciona que “Existen elementos que pueden ser evitados, tales como: transporte en malas condiciones, el cuidado de los niños, horarios rígidos, la tolerancia de aceptar la impuntualidad sin sanción directa, el desacoplamiento con el puesto, al igual que la monotonía, el prestigio de la compañía y las condiciones de trabajo que no inspiran lealtad ninguna” (31).

2.4.5. Ausentismo Laboral

El ausentismo laboral en una institución es el conjunto de ausencias en tiempo parcial o total de los trabajadores a su centro laboral, sean éstas justificadas o no; lo cual constituye un indicador de calidad que pone en manifiesto los problemas físicos, psicológicos, emocionales, sociales, culturales, económicos del trabajador y, los problemas de gestión de la institución.

Existen varias concepciones de ausentismo laboral por lo cual citaremos algunos:

Para Hellriegel es el “conjunto de ausencias por parte de los trabajadores de un determinado centro de trabajo, justificadas o no” (32).

La Organización Internacional del Trabajo define el ausentismo como "la no asistencia al trabajo por parte de un empleado del que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los periodos vacacionales y las huelgas y puede ser

causa de la culminación de un contrato de trabajo por voluntad del empleador, siempre y cuando la causa objetiva de la ausencia no sea justificada, la ausencia de los trabajadores en su puesto de trabajo supone un incumplimiento del contrato” (6).

Para Chiavenato, Adalberto es" la suma de los periodos en que, por cualquier motivo, los empleados se retardan o no asisten al trabajo en la empresa, no ocasionada por enfermedad o licencia legal” (16).

Robbins, Stephen dice: "El ausentismo es no presentarse a trabajar, es difícil que el trabajo se lleve a cabo si los empleados no se presentan, aunque el ausentismo nunca podrá ser eliminado por completo, los niveles elevados ejercerán un impacto directo e inmediato en el funcionamiento de la organización"(3).

Los autores en conclusión señalan que el ausentismo laboral es la ausencia del trabajador en su centro laboral y, no incluye vacaciones ni huelgas.

Davis, Keith dice: “El fenómeno del ausentismo representa un problema no solamente para el trabajador sino para la empresa; el primero, se ve afectado en su salario, en la seguridad en el trabajo, en el bajo rendimiento, la calidad de su mano de obra, reincorporación al trabajo, los justificantes para faltar y deficiencias en los servicios que impiden el buen desarrollo y el logro de objetivos; por otro lado, la empresa se ve afectada económicamente, en su presentación de bienes y servicios y en el mercado entre otros” (33).

2.4.6. Tipos De Ausentismo Laboral.

Para efectos de la investigación la clasificación definitiva por la que se ha optado en función de las causas son las siguientes:

Ponce, Reyes clasifica el “ausentismo laboral como ausentismo mental y ausentismo físico” (34).

- **Ausentismo Mental**

El ausentismo mental es considerada como “toda asistencia física del trabajador pero su pensamiento se encuentra en otra parte distante, por lo cual se presume que su caracterización podría intentarse sobre la base de la fluctuación de los índices de productividad, sin embargo, existe la salvedad de que no toda fluctuación de los índices mencionados podría ser atribuida a este fenómeno”.

- **Ausentismo Físico.**

El Ausentismo físico es toda inasistencia personal a las labores cotidianas pactadas contractualmente con la empresa; este tipo de ausentismo se divide en ausentismo físico justificado y en ausentismo físico injustificado.

- **Ausentismo Físico Justificado.**

Se puede considerar el ausentismo físico justificado como la inasistencia a las labores cotidianas, que derivan de una incapacidad o imposibilidad real de acudir al centro de trabajo, esta inasistencia puede obedecer a factores educacionales, factores médicos por incapacidad maternal, incapacidad postoperatoria, enfermedad grave, accidentes de trabajo, etc. también factores de tipo laboral

como encontrarse en el cumplimiento de una comisión oficial que obligue a ausentarse al trabajador y, finalmente también obedece a condiciones jurídicamente reglamentadas como el disfrute de las vacaciones, los descansos semanales y en días festivos. El ausentismo físico justificado se divide a su vez en ausentismo por jornada completa y ausentismo por jornada parcial.

- **Ausentismo Físico Injustificado.**

Este tipo de ausentismo se clasifica en ausentismo físico injustificado total y ausentismo físico injustificado parcial.

Bohlander, George dice que “el origen del ausentismo físico injustificado se ubica en la falta de bienestar que existe en los modernos sistemas de trabajo, al separar demasiado la labor efectuada, de los resultados que a través de ellas se consiguen; porque el trabajo al ser separado de la puerta social que ocupaba, deja de ser parte integrante de la vida de trabajador, perdiendo todo sentido, hasta pasar a convertirse en una cosa tediosa, que tiende a ser evitada siempre que sea posible, no solamente por ser una causa de insatisfacción, sino también por considerarse como una supuesta amenaza contra la salud” (35).

Existen también motivos de inasistencia cuyo origen se encuentra fuera del ámbito laboral, tales como: carencia de transporte adecuado, desnutrición, alcoholismo, etc., que aunque competen al trabajador, no es producto directo de su medio laboral, pero de una manera u otra viene a incrementar el ausentismo en la institución.

- **El Ausentismo Físico Injustificado Total.**

El ausentismo físico injustificado es total cuando la ausencia se prolonga a lo largo de toda la jornada como en el caso de las faltas, las licencias y las incapacidades ficticias. Este tipo de ausentismo se considera como una falta sin aviso, originando el descuento respectivo.

- **El Ausentismo Físico Injustificado Parcial, Temporal o Incompleto.**

EL ausentismo físico injustificado parcial se presenta cuando la ausencia no abarca la totalidad de la jornada; es decir, cuando se ha llegado tarde, salido temprano, o solicitado un permiso destinado a resolver un asunto en particular (no oficial).

2.4.7. Medición del Ausentismo Laboral

El ausentismo se expresa generalmente, como una tasa o porcentaje. Se han desarrollado varias y diferentes fórmulas para calcular este fenómeno en las organizaciones. Sin embargo no existe una formula estándar para su medición. Al respecto Hernández, menciona que no existe una definición universalmente aceptada del ausentismo ni una formula normalizada para computarlo.

Es aconsejable que la administración de cada empresa realice una medición de este fenómeno porque el grado de ausentismo también mide la eficiencia de la organización y sus programas ya sean estos de remuneración, adaptación, supervisión, inducción, motivación, entre otros. Hernández expresa que el grado de ausentismo en el trabajo también puede servir para indicar la eficiencia de un programa de administración de personal (36)

La fórmula a aplicar para la medición del ausentismo serán los siguientes Indicadores (2):

1.- Tasa global del ausentismo: Representa la proporción, en porcentaje, entre los días laborales perdidos por ausentismo y los días laborados previstos.

$$\text{T.G.A.} = \frac{\text{No. de días -hombre perdidos por ausentismo}}{\text{No. de empleados X días laborables}} \times 100$$

Esta fórmula será aplicada por mes, esto permitirá demostrar la variación de la Tasa de ausentismo, número de empleados y los días perdidos en cada periodo.

2.5. Definición de Términos

2.5.1. Factores.- Son aquellos motivos o situaciones por los que la enfermera asistencial se ausenta físicamente de su centro laboral durante una jornada mayor de 12 horas. En este estudio se consideran solo los factores institucionales y los factores económicos los cuales tienen relevancia en el comportamiento de la enfermera.

2.5.2. Factores Institucionales.- Aquí se han agrupado como factores institucionales a aquellos que se generan dentro de la organización y es ajena a la naturaleza de la enfermera: Ambiente físico, Recursos humanos, motivación y reconocimiento y, comunicación.

2.5.3. Factores Económicos.- Aquí se considera como factores económicos los factores de índole económico en la enfermera como son: sueldos, condición laboral, incentivos y deudas.

2.5.4. Ausentismo laboral.- Es la ausencia física de la enfermera en su centro laboral. Esta ausencia puede ser justificada total o injustificada total.

2.5.5. Ausentismo físico Justificado Total.-Es la ausencia física de la enfermera originado por una incapacidad o imposibilidad real de acudir a su centro laboral durante una jornada total de 12 horas, turno diurno o turno nocturno. Este tipo de ausentismo se regulariza presentando una Licencia médica legal.

2.5.6. Ausentismo físico Injustificado Total.- Es la ausencia física de la enfermera originada por una incapacidad ficticia o imposibilidad real de acudir a su centro laboral durante una jornada total de 12 horas, turno diurno o turno nocturno. Este tipo de ausentismo se considera como una falta sin aviso, o falta con aviso sin regularizar legalmente originando automáticamente el descuento respectivo.

2.5.7. Enfermera asistencial.- Licenciada(o) en Enfermería, nombrada(o), contratada(o), de sexo femenino o masculino, con disposición física y psicológica, que labora durante un turno, diurno o nocturno, de 12 horas en los servicios de hospitalización y emergencia del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” de la Región Callao.

2.5.8. Servicios de Hospitalización.- Servicios que correspondan al Área Funcional de Hospitalización con sus Departamentos de Cirugía (incluye Quemados), Pediatría, Medicina, Ginecología y Obstetricia (incluye puerperio) y, Áreas Críticas (Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios de Adultos, Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico, Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios de Neonatología, Emergencia pediátrica y Emergencia de adultos.)

CAPITULO III

VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1. Definición de las Variables

V1: Factores Institucionales son los motivos o situaciones de la organización que influyen en la conducta del individuo. Tiene como dimensiones: ambiente físico, recursos humanos, motivación y reconocimiento y, comunicación.

V2: Factores Económicos son los motivos o situaciones de carácter económico que influyen en la conducta del individuo. Tiene como dimensiones: sueldo, condición laboral, incentivos y deudas.

V3: Ausentismo Laboral son faltas de asistencia al trabajo, que ocurre cuando el empleado deberá presentarse a laborar.

3.2. Operacionalización De Variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Medición y Valor final
<p>Factores Institucionales</p> <p><u>Definición conceptual:</u></p> <p>Motivos o situaciones de la organización que influye en la conducta del individuo.</p> <p><u>Definición Operacional:</u></p> <p>Situaciones expresadas en el cuestionario por las enfermeras sobre las condiciones institucionales</p>	<p>Ambiente físico</p> <p>Recursos humanos</p> <p>Motivación y Reconocimiento</p> <p>Comunicación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comodidad • Distribución física • Limpieza • Ventilación • Iluminación • Carga laboral • Número de enfermeras • Rotación de enfermeras • Motivación • Puntualidad • Reconocimiento verbal o escrita • Interrelaciones con su jefe, 	<p>nominal</p> <p>FAVORABLE</p> <p>DESFAVORABLE</p> <p>nominal</p> <p>nominal</p> <p>nominal</p>

<p>Factores Económicos</p> <p><u>Definición conceptual:</u></p> <p>Motivos o situaciones de carácter económico que influye en la conducta del individuo.</p> <p><u>Definición Operacional</u></p> <p>Son situaciones expresadas en el cuestionario por las enfermeras sobre las condiciones económicas.</p> <p>Ausentismo Laboral</p> <p><u>Definición conceptual:</u></p> <p>Son faltas de asistencia al trabajo, que ocurre cuando el</p>	<p>Sueldo</p> <p>Condición laboral</p> <p>Incentivos económico</p> <p>Deudas</p>	<p>supervisoras y colegas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sueldos • Trabajo en otra institución • Condición laboral • Incentivos económicos • Por enfermedad • Por especialización y maestría • Tasa global de ausentismo • Argumento de ausentismo 	<p>nominal</p> <p>nominal</p> <p>Nominal</p> <p>nominal</p> <p>ALTO MEDIO Y BAJO</p>
---	--	--	--

<p>empleado deberá presentarse a laborar.</p> <p><u>Definición Operacional:</u></p> <p>Es el índice de ausencias determinado a través de la Tasa global de ausentismo,</p> <p>.</p>	<p>Índices de Ausentismo</p>		
---	------------------------------	--	--

3.3. Hipótesis

3.3.1. Hipótesis General

- Existe una relación significativa entre los factores institucionales - económicos y el ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.

3.3.2. Hipótesis Específicas

- Existen factores institucionales en su dimensión ambiente físico, Recursos humanos, motivación y reconocimiento y, comunicación relacionados al ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.
- Existen factores económicos en su dimensión sueldo, condición laboral, incentivos, reconocimiento y deudas relacionados al ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.
- Existe un alto índice de ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales De los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” Durante el periodo 2013.

- El argumento de ausentismo de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013 es la enfermedad.
- La dimensión motivación y reconocimiento del Factor Institucional está más relacionado al Ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los Servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.
- La dimensión incentivos del Factor económico está más relacionado al Ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

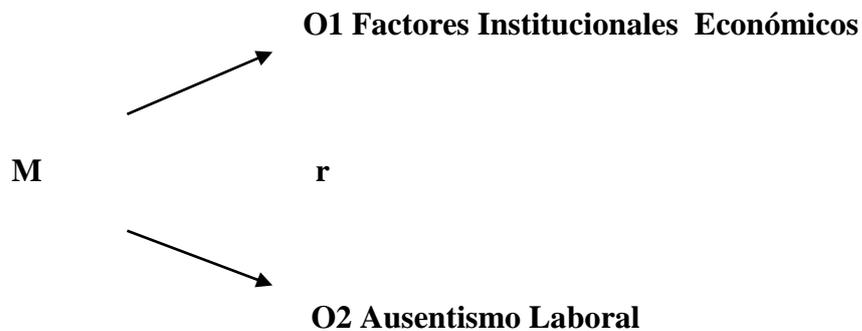
4.1. Tipo de Investigación

El tipo de Investigación es Descriptiva, cuantitativa y transversal porque se describen los hechos como son observados y las variables se pueden medir. Dicha información será recolectada en un determinado periodo de tiempo.

4.2. Diseño de la Investigación

El Diseño de la Investigación es No Experimental y Correlacional simple porque no existe manipulación de las variables en estudio y porque permite determinar la relación y dependencia entre las dos variables en estudio.

Esquematiéndose el Diseño No Experimental:



M= Muestra de Enfermeras asistenciales de los servicios de Hospitalización

O1= Son las observaciones y mediciones de la variable 1: Factores Institucionales - Económicos.

O2 = Son las observaciones y mediciones de la variable 2: Ausentismo Laboral

r = Es la correlación entre las variables observadas.

4.3. Población y Muestra

4.3.1. Características de la Población

La población total estuvo conformada por 248 enfermeras asistenciales que laboran en los diferentes servicios de hospitalización y emergencia del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” de la Región Callao.

4.3.2. Selección del Tamaño de la Muestra

Para conformar la muestra se consideró a enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización, incluyendo a enfermeras con ausencias durante el periodo Enero a Setiembre del 2013.

Para la selección del tamaño de la muestra (183) se aplicó la fórmula del tamaño muestral para cantidades menores a los 100,000 casos.

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

Donde:

$$\begin{aligned} N &= 248 \\ P &= 0.50 \end{aligned}$$

$$e = 0.037$$

$$\alpha = 0.95$$

$$n = X$$

$$q = 0.50$$

$$z = 1.96$$

$$n = \frac{248 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(248 - 1) * (0.037)^2 * + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \underline{238.1792}$$

$$1.298543$$

$$n = 183$$

De la población de origen se aplicó el Muestreo Probabilístico de tipo aleatorio Simple.

En el Anexo E, se aprecia la Distribución de la Muestra de las enfermeras asistenciales por servicios de hospitalización.

4.3.2. Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión para formar parte de la muestra son:

- Enfermeras(os) que se encuentren laborando en su turno programado de 12 horas.
- Enfermeras(os) nombradas(os), contratadas(os).

- Enfermeras(os) que laboren en los servicios del Área funcional de Hospitalización con sus Departamentos de Cirugía (Incluye Quemados), Pediatría, Medicina, Ginecología y Obstetricia (Incluye Puerperio) y Áreas Críticas (Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios de Neonatología, Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría, Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios de adultos, Emergencia de adultos y Emergencia pediátrica).
- Enfermeras(os) que estén en la disposición física y psicológica de resolver la encuesta.
- Enfermeras con periodo de lactancia.

4.3.5. Criterios de Exclusión

Los criterios de exclusión para formar parte de la muestra son:

- Enfermeras(os) de vacaciones y con licencia por enfermedad.
- Enfermeras con licencia por maternidad.
- Enfermeras(os) que esté gestionando pensión o licencia.
- Enfermeras Jefes de servicio.
- Enfermera Jefa de Departamento.
- Enfermeras Supervisoras.

4.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Para la variable Factores institucionales y económicos, la técnica utilizada en la presente investigación fue la encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario que fue elaborado y validado por los expertos, el que tuvo el carácter de ser anónimo, lo cual favoreció el recojo de información fidedigna.

El instrumento se aplicó a 183 enfermeras, incluida las ausentistas, que laboran en los diferentes servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” de la Región Callao.

Este instrumento consta de tres partes, la primera es la Introducción donde se hace una breve presentación del cuestionario y la participación de la encuestada, la segunda corresponde a las instrucciones que deberá seguir la encuestada y la tercera, es el Contenido propiamente dicho, donde se consideran las dimensiones de los factores institucionales y económicos.

Factores Institucionales según sus dimensiones: Ambiente Físico, Recursos Humanos, Motivación y Reconocimiento y, Comunicación.

Factores Económicos según sus dimensiones: Sueldo, Condición Laboral, Incentivos y Deudas.

Para la variable Ausentismo laboral se realizó el análisis documentario de inasistencias de las enfermeras(os) asistenciales durante el periodo Enero a Setiembre del 2013. Para ello se utilizó la lista de cotejo, donde se consideró datos de condición laboral, área de hospitalización en que labora, número de veces de ausencia, duración de la ausencia, tipos de ausencia y argumentos de ausencia.

4.5 . Procedimientos de Recolección de Datos

Previo a la Recolección de Datos se solicitó a la Dirección del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”, la autorización respectiva, luego se coordinó con la Jefatura del Departamento de Enfermería y con las Enfermeras Jefes de los diferentes servicios del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión “a fin de que nos faciliten la aplicación de las encuestas a las unidades muestrales para luego, ubicarlos en sus respectivos turnos diurnos o nocturnos.

Los instrumentos fueron llenados por cada unidad muestral durante las horas de trabajo utilizando para ello un tiempo de 5 a 10 minutos. Previo al llenado de las encuestas se brindó al encuestado las instrucciones necesarias y especificó el carácter anónimo de la encuesta a fin de garantizar la información fidedigna.

Asimismo se coordinó con la Jefatura de Personal de la Institución para consolidar la lista de cotejo.

4.6. Procesamiento Estadístico y Análisis de Datos

Para el procesamiento de la información y análisis de los datos se procedió de la siguiente manera:

Se creó una base de datos con la información recabada en las encuestas y se procedió a la realización del análisis estadístico respectivo, utilizando la Versión 22 del Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). De igual manera se

procedió con la información recabada del análisis documental sobre ausentismo de la enfermera asistencial.

Para analizar la correlación entre las dos variables se empleó la prueba de correlación de Pearson, cuyos resultados se expresan en cuadros considerando las correlaciones, las probabilidades y el Nivel de Significancia Estadística (valor de $p < 0.5$)

CAPITULO V

RESULTADOS

Tabla 5.1

Coefficiente de correlación entre factores y ausentismo laboral de las enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” Callao – 2013

R Pearson	Factores	Ausentismo laboral
Factores	1.000	-0.913**
Ausentismo laboral	-0.913**	1.000
**Nivel de significancia 0.01		

Como se puede apreciar en la Tabla 5.1, el coeficiente de correlación producto momento de Pearson nos indica que existe una relación negativa moderada y altamente significativa entre factores y ausentismo laboral ($r = -0.913$, $p < 0.01$). Esto quiere decir que cuanto menor es el nivel de los factores mayor es el ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización.

Tabla 5.2

Coefficiente de correlación entre factor institucional y ausentismo laboral de las enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”. Callao - 2013

R Pearson	Factor institucional	Ausentismo laboral
Factor institucional	1.000	- 0.415**
Ausentismo laboral	- 0.415**	1.000
**Nivel de significancia 0.01		

Como se puede apreciar en la Tabla 5.2, el coeficiente de correlación producto momento de Pearson nos indica que existe una relación negativa moderada y altamente significativa entre el factor institucional y el ausentismo laboral ($r = -0.415$, $p < 0.01$). Esto quiere decir que cuanto menor es el nivel de los factores institucionales mayor es el ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización.

Tabla 5.3

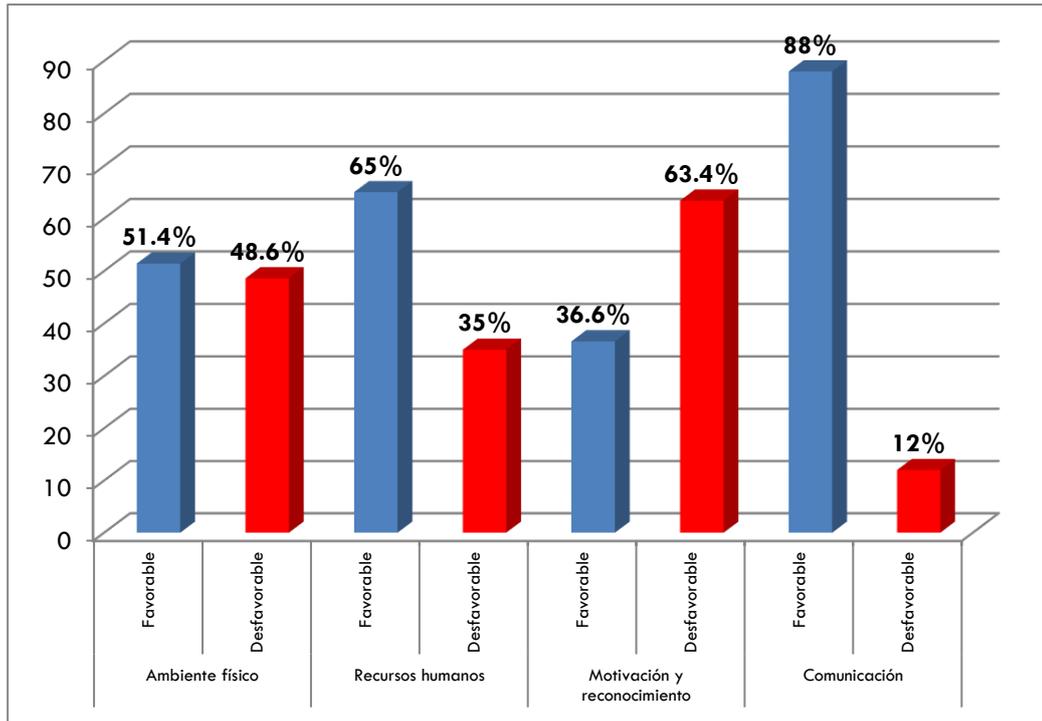
Coefficiente de correlación entre factor económico y ausentismo laboral de las enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”. Callao - 2013

R Pearson	Factor económico	Ausentismo laboral
Factor económico	1.000	- 0.523**
Ausentismo laboral	- 0.523**	1.000
**Nivel de significancia 0.01		

Como se puede apreciar en la Tabla 5.3, el coeficiente de correlación producto momento de Pearson nos indica que existe una relación negativa moderada y altamente significativa entre el factor económico y el ausentismo laboral ($r = -0.523$, $p < 0.01$). Esto quiere decir que cuanto menor es el nivel de los factores económicos mayor es el ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización.

Gráfico 5.1

Dimensiones de factores institucionales según categorías de las enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”. Callao - 2013



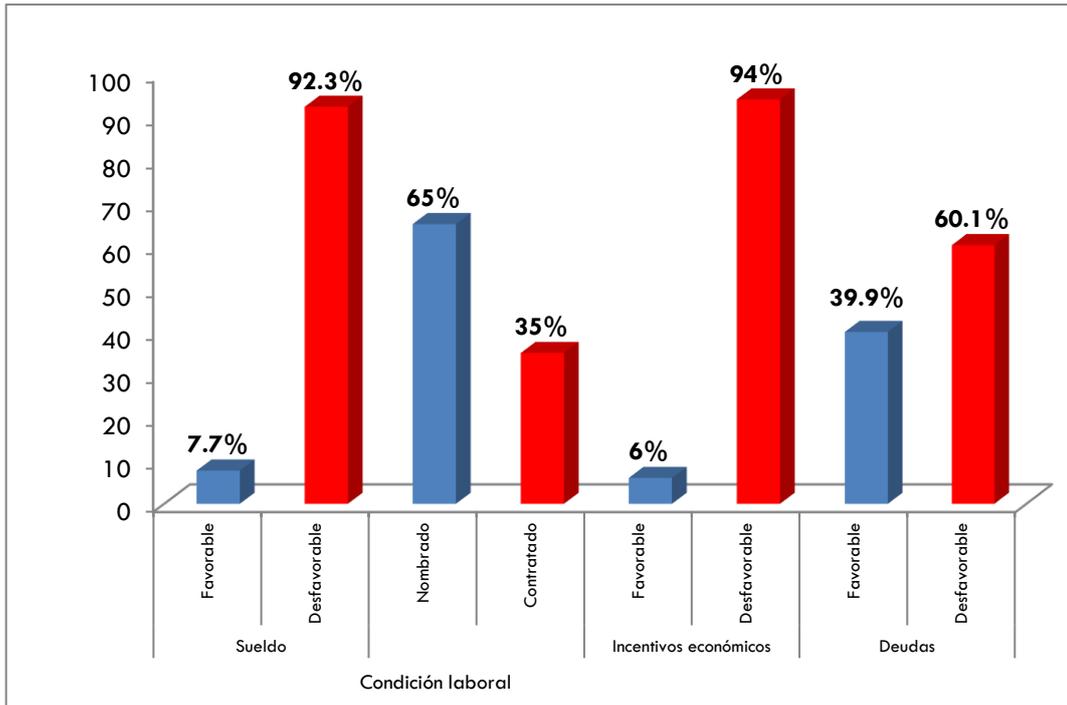
En los factores institucionales, la dimensión ambiente físico una cifra ligeramente superior a la mitad 51.4% (94) es favorable y el 48.6% (89) es desfavorable. La dimensión recursos humanos más de la mitad 65% (119) es favorable y el 35% (64) es desfavorable.

La dimensión motivación y reconocimiento una cifra ligeramente superior a la tercera parte 36.6% (67) es favorable y el 63.4% (116) es desfavorable.

La dimensión comunicación la mayoría 88% (161) es favorable y el 12% (22) es desfavorable.

Gráfico 5.2

Dimensiones de factores económicos según categoría de las enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”. Callao-2013



En los factores económicos, la dimensión sueldo la mayoría 92.3% (169) es desfavorable y solo el 7.7% (14) es favorable. La dimensión condición laboral más de la mitad 65% (119) es nombrado, mientras que el 35% (64) es contratado.

La dimensión incentivos económicos la mayoría 94% (172) es desfavorable, mientras que el 6% (11) es favorable.

La dimensión deudas una cifra superior a la mitad 60.1% (110) es desfavorable y el 39.9% (73) es favorable.

TASA GLOBAL DEL AUSENTISMO

$$\text{T.G.A.} = \frac{\text{No. de días -hombre perdidos por ausentismo}}{\text{No. de empleados X días laborables}} \times 100$$

$$\text{N}^\circ \text{ de días} = 737$$

$$\text{N}^\circ \text{ de enfermeras} = 183$$

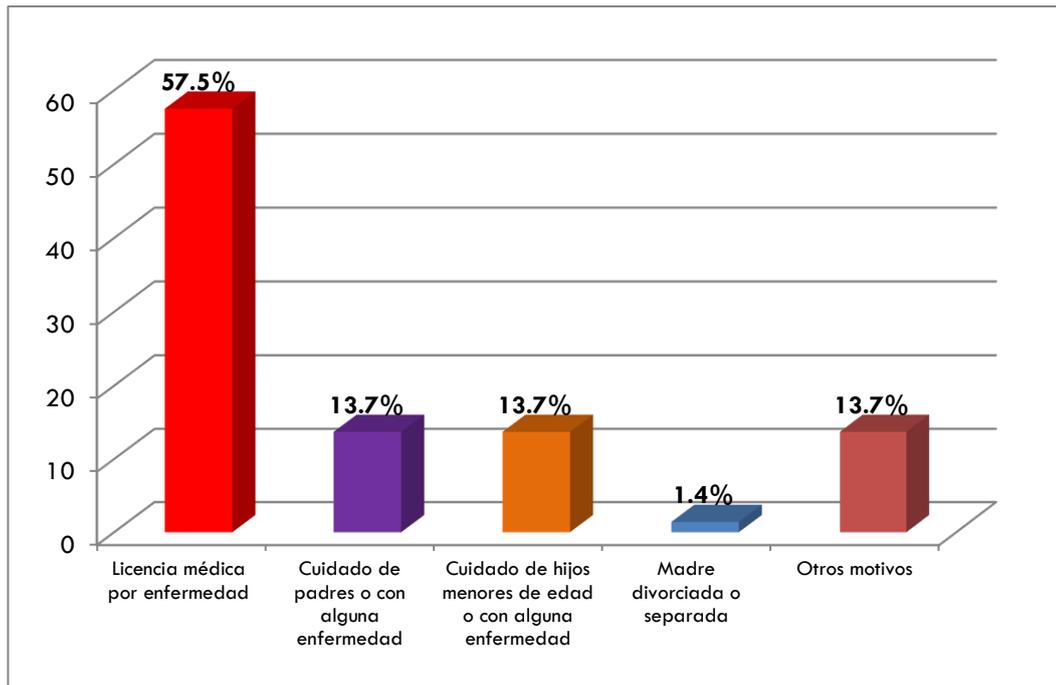
$$\text{N}^\circ \text{ de días laborables} = 12.5 \text{ días} \times 9 \text{ meses} = 112.5$$

$$\text{T.G.A.} = \frac{737}{20587.5} \times 100$$

$$\text{T.G.A.} = 3.58\%$$

Grafico 5.3

**Argumentos de ausencia de las enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”.
Callao- 2013**



En los argumentos de ausencia observamos que más de la mitad 57.5% (105) fue por licencia médica por enfermedad; una distribución similar del 13.7% (25) fue por razones de cuidado de padres, cuidado de hijos menores de edad y otros motivos y, tan solo el 1.4% (3) fue por Madre divorciada o separada.

CAPITULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de Hipótesis con los Resultados

De acuerdo a los resultados el nivel de significancia es de 0.01 existe una relación negativa, lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna en relación a los factores institucionales y los factores económicos (tabla 5.1, tabla 5.2 y 5.3)

6.2. Contrastación de Resultados con otros Estudios Similares

A la luz de los resultados se puede ver que el coeficiente de correlación producto momento de Pearson nos indica que existe una relación negativa moderada y altamente significativa entre el factor institucional y el ausentismo laboral ($r = -0.415$, $p < 0.01$). Esto quiere decir que cuanto menor es el nivel de los factores institucionales mayor es el ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización.

Ello coincide con el **I Informe Adecco (2010)** sobre Absentismo que menciona que el factor institucional es uno de los factores más importantes causantes del absentismo.

De manera similar **Valdez y Otros (2005)** en la investigación titulada “Análisis de las causas de ausentismo injustificado con un grupo focal de enfermeras” obtienen como resultado que en los puntos de vista expresados como factores del

ausentismo laboral, lo que influye es, un empleo mejor remunerado; pero básicamente lo que incide en el ausentismo laboral, son los factores institucionales. Continuando, los resultados reflejan que el coeficiente de correlación producto momento de Pearson nos indica que existe una relación negativa moderada y altamente significativa entre el factor económico y el ausentismo laboral ($r = - 0.523$, $p < 0.01$). Esto quiere decir que cuanto menor es el nivel de los factores económicos mayor es el ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización. Resultados similares a los obtenidos por Valdez y Otros (2005) siendo causa de ausentismo un empleo mejor remunerado.

Esto coincide con lo mencionado por Ledesma (2010) que en la investigación titulado “Causas de Ausentismo del Personal de Enfermería en un Hospital General” identificó entre los factores económicos que el aspecto de los pagos de guardias por incapacidades y permisos económicos tiene mayor influencia en el ausentismo laboral.

En lo relacionado a las dimensiones del factor institucional que generan ausentismo laboral, los resultados dejan entrever que la dimensión ambiente físico en la categoría Favorable tiene una cifra ligeramente superior a la mitad 51.4% y en la dimensión recursos humanos una gran mayoría 89.6% es Favorable; mientras que en la dimensión motivación y reconocimiento una cifra ligeramente superior a la tercera parte 36.6% es favorable y continuando en la dimensión comunicación la mayoría 88% es favorable. Resultados que difieren de los

encontrados por Daniel Leonett y Otros (2005) en su estudio “Análisis de los Factores que generan Ausentismo Laboral en el personal de enfermería del Centro Médico Docente La Fuente Maturín, estado Mónagas”, donde concluyen la prevalencia de factores institucionales, entre ellos la insatisfacción laboral y malas políticas salariales. Cabe resaltar que en la dimensión motivación y reconocimiento los datos son similares a dicho estudio, dado que recomiendan, entre otros, mejorar el ambiente físico, hacerle sentir al trabajador elemento importante para la organización.

Lo mencionado se debe a que, según Robins, el ambiente físico laboral es muy importante para el trabajador porque favorece su comodidad personal y facilita el buen desempeño. Asimismo, la motivación y el reconocimiento permitirá demostrarle al trabajador cuán importante es para la institución donde labora.

Así mismo la Dimensión de los factores económicos que está más relacionada al ausentismo laboral es incentivos económicos (94%), siguiendo sueldos (92.3%) y deudas (60.1%). **Valdez y Otros** (2005) obtienen como resultado que en los puntos de vista expresados como factores del ausentismo laboral, lo que influye es, un empleo mejor remunerado.

Por otro lado los resultados muestran que el índice de ausentismo laboral es 3.58% resultados que se asemejan a los reportados por Condorhuaman y Otros (2010) en su estudio “Costo del ausentismo laboral por enfermedad en el personal del Hospital nacional dos de mayo Lima Perú” donde menciona que la tasa

general de ausentismo es de 2.5 días por cada personal y, Laytén 2005 menciona que la tasa de ausentismo fue de 0.86% lo que afecta directamente a la productividad del trabajo tal como lo dijera Arias.

A la luz de los resultados se observa que más de la mitad 57.5% (105), del argumento de ausentismo ha sido licencia médica por enfermedad, tasas que se reflejan en los estudios de investigación de Mesa, y Otro (2004) en “30 años de estudio sobre ausentismo laboral en Chile: una perspectiva por tipos de empresas” y Layten, (2005) donde dichas tasas son altas en el sector hospitalario. De manera similar en el estudio realizado por Aleu y Otros (2009) en “Absentismo laboral en enfermería en la fundación hospital de ‘Espirit Sant’ se menciona que una de las principales causas de absentismo laboral es la enfermedad.

CAPITULO VII

CONCLUSIONES

- ✓ Existe una relación negativa moderada y altamente significativa entre Factores y ausentismo laboral.
- ✓ Existe una relación negativa moderada y altamente significativa entre el Factor institucional y el ausentismo laboral
- ✓ Existe una relación negativa moderada y altamente significativa entre el factor económico y el ausentismo laboral
- ✓ Los factores institucionales que son favorables en su mayoría están representados por la comunicación (88%) y los recursos humanos (65%), mientras que los desfavorables son representados por la motivación / reconocimiento (63.4%) y ambiente físico (48.6%).
- ✓ Los factores económicos que son desfavorables en su mayoría están representados por incentivos económico (94%), el sueldo (92.3%), deudas (60.1%).
- ✓ El Índice de ausentismo laboral es de 3.58%
- ✓ Los argumentos de ausencia laboral se dan en su mayoría por licencia médica por enfermedad (57.5%), seguido por cuidado de padres y/o hijos menores (27.4%).

CAPÍTULO VIII

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que el Departamento de Enfermería considere los factores Institucionales – Económicos inmersos en el ausentismo laboral.
2. Implementar programas de motivación y reconocimiento dirigido a las enfermeras por la labor desempeñada en la institución.
3. Mejorar la condición laboral de la enfermera mediante incentivos económicos adecuados.
4. Realizar estudios de investigación relacionados con Salud Ocupacional de la enfermera de la institución.
5. Organizar periódicamente un programa de Sensibilización dirigidos a las enfermeras y demás personal de salud, sobre la labor inter y multidisciplinario.
6. Conformar un comité de Ausencias Laborales que permita realizar el seguimiento y determinar las causales.

CAPITULO IX

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. IBARRA, MARÍA y Otros. **Fundamentos de Dirección de Empresas: Conceptos y Habilidades Directivas**. Valencia Ed. paraninfo. 2006
2. ARIAS, FERNANDO. **Administración de Recursos Humanos para el alto desempeño**. México. Ed. Trillas S.A. Sexta edición. 2006.
3. ROBBINS, STEPHEN y Otro. **Comportamiento Organizacional**. México Ed. Pearson Educación S.A. 13° Ed. 2009.
4. IESE, GARRIGUES, FREMAP. **I Informe Adecco sobre Absentismo presentado el 10 de mayo en el Club financiero**. España Génova de Madrid. realizado en colaboración con él y la Universidad Carlos III de Madrid. Adecco: Empresa líder en gestión de Recursos Humanos. 2012.
5. GREGORIS. ÁNGEL M. **España pierde cada año 25.500 millones por el absentismo laboral**. La Razón. Junio 2013.
6. MESA, FRANCISCO y Otros “**30 años de estudio sobre ausentismo laboral en Chile: una perspectiva por tipos de empresas**”. México. 2004.
7. HOSPITAL NACIONAL “DANIEL ALCIDES CARRIÓN. **Plan Operativo Anual**. Callao. 2013
8. LAYTÉN, CARMEN. **Ausentismo laboral por Licencias Médicas del Personal asistencial del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión**. Callao. 2005

9. ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. Ginebra. Suiza. 2012
10. LEONETT, DANIEL y Otros. **Análisis de los Factores que generan Ausentismo Laboral en el personal de enfermería del Centro Médico Docente La Fuente Maturín, estado Mónagas.** España. 2005
11. LEDESMA. **Causas de Ausentismo del Personal de Enfermería en un Hospital General.** Colombia. 2010.
12. VALDEZ, MANUEL y Otros **.Análisis de las causas de ausentismo injustificado con un grupo focal de enfermeras.** México. 2005
13. ALEU, CARMONA y ORTUÑO. **Absentismo legal en Enfermería.** Barcelona España. 2009.
14. CONDORHUAMÁN FIGUEROA y YOVANI MARTÍN. **Costo del ausentismo laboral por enfermedad en el personal del Hospital Nacional Dos de Mayo.** Lima-Perú. 2010
15. NAVARRO VELÁSQUEZ ZAIRA. **Factores de Riesgo laboral del profesional de Enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.** Callao-Perú. 2010
16. CHIAVENATO, IDALBERTO. **Administración de recursos humanos.** . México. D.F .Editorial Mc Graw Hill. Octava edición. 2007.
17. **Declaración de los Derechos Humanos.** Art. 23.
18. **Ley de Bases de la carrera administrativa y de Remuneraciones de los servidores públicos.** Decreto Legislativo 276. Perú. 1984.

19. **Presupuesto del sector público para el año fiscal.** Ley 1465/2012-PE. Congreso de la República. Perú. 2013.
20. **Ley del Trabajo de la Enfermera(o)** (27669), publicado el 15 de febrero del Perú. 2002.
21. **Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto** – Ley N° 28411. Perú.
22. **Reglamento de Asistencia y Permanencia del personal del Ministerio de Salud.** Resolución Ministerial N° 0132-92-SA-P. Peru. 1992. (2)
23. RODRÍGUEZ
24. CHRUDEN HERBERT. **Administración de personal.** México, D. Editorial Iberoamericana, tercera edición. 1986.
25. Lemus
26. Cameron
27. MOLINERA, MATEOS y Otros. **Absentismo Laboral.** Madrid, Fund. Confemetal. 2ª Ed. 2006.
28. GONZALES, PEIRÓ Y RODRÍGUEZ. **Estrés laboral, liderazgo y salud organizacional.** España. UIPOT. Universidad de Valencia e IVIE.
29. YAMILE HAMOUI, y otros. **Absentismo laboral del personal administrativo de una universidad pública venezolana, en: Salud de los Trabajadores,** Vol. 13, N° 2, Julio-Diciembre de 2005.
30. MORGAN WILLIAM. **Administración de personal.** México. Editorial Limusa, edición 1; 1983.

31. ACOSTA, JOSÉ. **Gestión de estrés**. Barcelona, España. 3ra ed. Editorial, S.L. 2008.
32. HELLRIEGEL DON. **Administración: un enfoque basado en competencias**. México. Editorial Thomson. edición 10. 2005.
33. DAVIS KEITH. **Comportamiento Humano en el Trabajo**. Editorial Mc Graw Hill- Sexta Edición. México. 2004.
34. REYES PONCE AGUSTÍN. **Administración de personal**. México, D.F. Editorial Limusa. edición 30. 2000.
35. BOHLANDER, GEORGE. **Administración de recursos humanos**. México, D.F. Editorial Thomson. Doceava edición. 2001.
36. Hernández, 1985

ANEXOS

ÍNDICE DE ANEXOS

- A. Matriz de consistencia
- B. Lista de Cotejo de Ausentismo de las enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización.
- C. Cuestionario sobre Factores Institucionales-Económicos Aplicado a las enfermeras asistenciales de los Servicios de hospitalización.
- D. N° de Enfermeras Asistenciales del Hospital Nación “Daniel Alcides Carrión” - Callao
- E. Distribución de la Muestra por servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” - Callao

ANEXO A

FACTORES Y AUSENTISMO LABORAL DE LAS ENFERMERAS ASISTENCIALES DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL “DANIEL ALCIDES CARRION” 2013.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Qué relación existe entre los factores institucionales - económicos y el ausentismo laboral de las enfermeras asistenciales de los servicios de Hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” Durante el periodo 2013?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre los factores institucionales - económicos y el ausentismo laboral de las enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” Durante el periodo 2013.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe una relación significativa entre los factores institucionales -económicos y el ausentismo laboral de las enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el Periodo 2013.</p>		<p>CLASE:</p> <p>Cuantitativa Prospectiva</p> <p>TIPO:</p> <p>Aplicativa</p> <p>NIVEL:</p> <p>Correlacional</p>	<p>TÉCNICAS:</p> <p>Encuesta y Análisis Documentario</p>
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICO	VI: FACTORES	DISEÑO:	INSTRUMENTOS

ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS		Dimensiones de Factores		
1.¿Cuáles son los factores			Institucionales:	No Experimental	Cuestionario y
Institucionales en la dimensión ambiente físico, Recursos Humanos, Motivación, Reconocimiento y Comunicación que generan ausentismo laboral en las enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013?	1. Identificar los factores institucionales en su dimensión ambiente físico, Recursos Humanos, Motivación y, Reconocimiento y Comunicación que generan ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.	• Existen factores institucionales en su dimensión ambiente físico, Recursos Humanos, Motivación y, Reconocimiento y Comunicación que generan ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.			
2.¿Cuáles son los factores económicos en la dimensión sueldo, condición laboral, incentivos y Reconocimiento, y deudas que generan ausentismo laboral en las enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013?	2.Determinar los factores económicos en la dimensión sueldo, condición laboral, Incentivos y reconocimiento, y deudas que generan ausentismo laboral en las enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.	2.Existen factores económicos en la dimensión sueldo, condición laboral, Incentivos y reconocimiento y deudas que generan ausentismo laboral en las enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.	Dimensiones de Factores Económicos: Sueldos, Condición laboral, Incentivos económicos reconocimiento económico Deudas.		
3. ¿Cuál es el Índice de	3. Identificar el Índice	3• Existe un alto índice	AUSENTISMO		Lista de cotejo

<p>ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013?</p>	<p>de ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.</p>	<p>de ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.</p>			
<p>4. ¿Cuál es índice de duración del ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013?</p>	<p>4. Identificar índice de duración del ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013</p>	<p>4. Existe un alto índice de duración del ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.</p>	<p>V2:AUSENTISMO LABORAL Indicadores de Ausentismo laboral: Motivos de ausencia, Índice de ausentismo, Promedio de duración del periodo de ausencia</p>		
<p>5. ¿Identificar el argumento de la ausencia laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013?</p>	<p>5. Identificar los argumentos de ausencia laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.</p>	<p>5. El argumento de ausentismo de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013 es la enfermedad.</p>			
<p>6.¿Qué dimensión del Factor Institucional está más relacionado al Ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital</p>	<p>6. Determinar que dimensión del Factor institucional está más relacionado al Ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital</p>	<p>6. La dimensión motivación y reconocimiento del Factor Institucional está más relacionado al Ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios</p>			

<p>Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013?</p> <p>7.¿Qué dimensión del Factor económico está más relacionado al Ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013?</p>	<p>Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.</p> <p>7.Determinar que Dimensión del Factor económico está más relacionado al Ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.</p>	<p>de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.</p> <p>7. La dimensión incentivos del Factor económico está más relacionado al Ausentismo laboral de las Enfermeras asistenciales de los servicios de hospitalización del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión” durante el periodo 2013.</p>			
---	---	---	--	--	--

ANEXO B

“Lista de Cotejo de Ausentismo de los Enfermeros del Hospital Nacional “Daniel Alcides Carrión”

N°	Condición Laboral		SERVICIO QUE LABORA						N° DE VECES DE AUSENCIA			DURACIÓN DE AUSENCIA			TIPO DE AUSENCIA		MOTIVO DE AUSENCIA
	N	C	Med.	Cirug	Ped	UCI	Emerg	Gineco	1-3 vcs	4 a 6vcs	De 7 veces a mas	1 a 3 días	4 a 6 días	De 7 a mas	J	I	

ANEXO C

“FACTORES INSTITUCIONALES, ECONÓMICOS Y AUSENTISMO”

El presente cuestionario está dirigido a las Enfermeras asistenciales del área de Hospitalización de la Institución. La información es anónima y confidencial. Se les pide por favor que sus respuestas sean sinceras.

INSTRUCCIONES:

- Marcar con X las respuestas seleccionadas:

N	Ítems	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1	Considera que su ambiente físico laboral es bueno					
2	Su ambiente cuenta con muebles para descanso					
3	La distribución física de los ambientes de su servicio facilita la realización de sus actividades					
4	Cuenta con un vestidor y locker en su ambiente laboral					
5	Considera que los ambientes de su servicio reúnen las condiciones de limpieza adecuadas					
6	Considera que los ambientes de su servicio se encuentran bien ventilados					
7	Considera que los ambientes de su servicio se encuentran bien iluminados					
8	En algún momento de su labor se ha sentido con demasiada carga laboral					
9	En su turno laboral es necesario contar con otra enfermera					
10	El número de enfermeras que labora en su servicio es suficiente					
11	En su servicio es frecuente la rotación de enfermeras					
12	Está motivada a asistir a su centro laboral					
13	Asiste puntualmente a su centro laboral					
N	Ítems	Totalmente	De acuerdo	Indeciso	En	Totalmente en

		de acuerdo			desacuerdo	desacuerdo
14	Ha recibido reconocimiento verbal o escrito por llegar puntualmente a su centro de trabajo					
15	Ha recibido reconocimiento verbal o escrito por su labor desempeñado de parte de su jefe o supervisora					
16	Ha recibido algún reconocimiento verbal o escrito por su calidad de trabajo de parte de sus colegas del servicio.					
17	La relación con su jefe inmediato es buena					
18	La relación con su supervisor inmediato es buena					
19	La relación con sus colegas del servicio es buena					
20	El sueldo percibido satisface sus necesidades de vestido, alimentación, higiene y protección					
21	El sueldo percibido satisface sus necesidades de salud					
22	Percibe incentivos económicos de acuerdo a la calidad de trabajo que desempeña					
23	Percibe incentivos económicos por puntualidad y asistencia					
24	Prefiere que se le incentive económicamente cuando sea necesario					
25	Su salario es compensado por el incremento en la productividad					
26	Se adeuda por enfermedad de algún familiar directo (hijos, conyugue, padres, hermanos)					
27	Se adeuda por cursos de especialización o maestría					
28	Actualmente trabaja en otra Institución					

¡GRACIAS POR SU ATENCIÓN!

ANEXO D

**“N° DE ENFERMERAS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL NACIONAL
“DANIEL ALCIDES CARRIÓN” - CALLAO**

SERVICIOS	N° ENFERMERAS	
	NOMBRADO	C. A. S.
EMERGENCIA DE ADULTOS	15	15
EMERGENCIA PEDIÁTRICA	10	-
QUEMADOS	5	-
MEDICINA PEDIÁTRICA	8	3
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	5	1
UCI NEONATOLOGÍA	14	16
UCIN NEONATOLOGÍA	10	12
UCI ADULTOS	16	1
UCIN ADULTOS	10	2
UCI PEDIÁTRICO	9	2
2° A GINECOLOGÍA	4	3
2° B PUERPERIO	4	1
6° A MEDICINA	4	4
6° B MEDICINA	6	2
7° A MEDICINA	4	8
7° B MEDICINA	6	5
5° B UROLOGÍA	7	3
4° A CIRUGÍA	7	-
4° B CIRUGÍA	7	1
TRAUMATOLOGÍA	5	1
NEUROCIRUGÍA	5	4

El total de enfermeras asistenciales del servicio de hospitalización es 248. Información del Departamento de Enfermería -año 2012

ANEXO E

**DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR SERVICIOS DE
HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL “DANIEL ALCIDES
CARRIÓN” - CALLAO.**

SERVICIOS	PROPORCIÓN	MUESTRA
Medicina Pediátrica	4.44	8
Cirugía Pediátrica	2.42	5
Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología	13.3	24
Unidad de Cuidados Intermedios de Neonatología	8.87	16
Unidad de Cuidados Intensivos Adultos	6.85	13
Unidad de Cuidados Intermedios de Adultos	4.84	9
Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría	4.44	8
Ginecología y Obstetricia (2° A)	2.82	5
Puerperio (2° B)	2.02	4
Medicina (6° A)	3.23	6
Medicina (6° B)	3.23	6
Medicina (7° A)	4.84	9
Medicina (7° B)	4.44	8
Urología (5° B)	4.02	7
Cirugía (4° A)	2.82	5
Cirugía (4° B)	3.23	6
Quemados	2.02	4
Traumatología	2.42	4
Neurocirugía	3.63	7
Emergencia Adultos	12.09	22
Emergencia pediátrica	4.03	7

ANEXO F

DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR SERVICIOS Y CONDICIÓN LABORAL

SERVICIOS	TOTAL	N	C
Medicina Pediátrica	8	6	2
Cirugía Pediátrica	5	4	1
Unidad de Cuidados Intensivos de Neonatología	24	11	13
Unidad de Cuidados Intermedios de Neonatología	16	7	9
Unidad de Cuidados Intensivos Adultos	13	12	1
Unidad de Cuidados Intermedios de Adultos	9	7	2
Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría	8	7	1
Ginecología y Obstetricia (2° A)	5	3	2
Puerperio (2° B)	4	3	1
Medicina (6° A)	6	3	3
Medicina (6° B)	6	5	1
Medicina (7° A)	9	3	6
Medicina (7° B)	8	4	4
Urología (5° B)	7	5	2
Cirugía (4° A)	5	5	-
Cirugía (4° B)	6	5	1
Quemados	4	4	-
Traumatología	4	3	1
Neurocirugía	7	4	3
Emergencia Adultos	22	11	11
Emergencia pediátrica	7	7	-
	183	119	64