



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

**Ausentismo laboral, características y factores
asociados en enfermeros que laboran en una
institución de salud de Lima. 2017**

TESIS

Para optar el Grado Académico de Magíster en Enfermería con
mención en Gestión en Enfermería

AUTOR

Rosa Albina VELÁSQUEZ PERALES

ASESOR

Dra. Rudi Amalia LOLI PONCE

Lima, Perú

2019



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Velásquez R. Ausentismo laboral, características y factores asociados en enfermeros que laboran en una institución de salud de Lima. 2017 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2019.

HOJA DE METADATOS COMPLEMENTARIOS

1. CODIGO ORCID DEL AUTOR: 0000-0002-7525-4940
2. CODIGO ORCID DEL ASESOR: 0000-0002-3843-5451
3. DNI DEL AUTOR: 08110145
4. GRUPO DE INVESTIGACION: SALUTARIS CIBUS ET PLANTAE/FACULTAD
DE MEDICINA
5. INSTITUCION QUE FINANCIAR PARCIAL O TOTALMENTE LA
INVESTIGACION: Vicerrectorado de Investigación. UNMSM.
6. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DONDE SE DESARROLLA LA INVESTIGACION:
Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima Perú.
7. AÑO O RANGO DE AÑOS QUE LA INVESTIGACION ABARCO: 2017-2018



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado
Sección Maestría



ACTA DE GRADO DE MAGISTER

En la ciudad de Lima, a los 16 días del mes de diciembre del año dos mil diecinueve siendo las 02:00 pm, bajo la presidencia de la Mg. Tula Margarita Espinoza Moreno con la asistencia de las Profesores: Mg. Teresa De Jesús Vivas Durand (Miembro), Mg. Violeta Alicia Nolberto Sifuentes (Miembro), Mg. Jhon Alex Zeladita Huaman (Miembro) y la Dra. Rudi Amalia Loli Ponce (Asesora); la postulante al Grado de Magister en Enfermería con mención en gestión en enfermería, Bachiller en Enfermería, procedió a hacer la exposición y defensa pública de su tesis Titulada: **"AUSENTISMO LABORAL, CARACTERÍSTICAS Y FACTORES ASOCIADOS EN ENFERMEROS QUE LABORAN EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DE LIMA. 2017"** con el fin de optar el Grado Académico de Magister en Enfermería con mención en gestión en enfermería. Concluida la exposición, se procedió a la evaluación correspondiente, habiendo obtenido la siguiente calificación **C BUENO 16**. A continuación el Presidente del Jurado recomienda a la Facultad de Medicina se le otorgue el Grado Académico de **MAGÍSTER EN ENFERMERÍA CON MENCIÓN EN GESTIÓN EN ENFERMERÍA** a la postulante **ROSA ALBINA VELÁSQUEZ PERALES**.

Se extiende la presente Acta en tres originales y siendo las 03:00 pm, se da por concluido el acto académico de sustentación.

Mg. Teresa De Jesús Vivas Durand
Profesora Asociada
Miembro

Mg. Violeta Alicia Nolberto Sifuentes
Profesora Principal
Miembro

Mg. Jhon Alex Zeladita Huaman
Profesor Auxiliar
Miembro

Dra. Rudi Amalia Loli Ponce
Profesora Principal
Asesora

Mg. Tula Margarita Espinoza Moreno
Profesora Principal
Presidente



DEDICATORIA

A Dios, por guiarme en todo momento en su camino de amor y esperanza, y a quien le debo todas las cosas maravillosas que tengo en la vida.

A la memoria de mi madre, quien me acompañó siempre y lo sigue haciendo desde donde está.

A mi hija Erika, fuente de inquietudes, satisfacciones y motivaciones.

AGRADECIMIENTOS

A la Dra. Amalia Loli Ponce, mi asesora y amiga, quien me enseñó el camino de la dedicación y la perseverancia.

Mi más sincero reconocimiento al Vicerrectorado de Investigación y Posgrado (VRIP) de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La presente investigación fue financiada con el apoyo del Programa de Promoción de Tesis de posgrado del VRIP.

ÍNDICE GENERAL

Tabla de contenido

ÍNDICE GENERAL	v
LISTA DE TABLAS	¡Error! Marcador no definido.
LISTA DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN	1
1.1 Situación problemática.....	1
1.2 Formulación del Problema.....	8
1.3 Justificación teórica.....	8
1.4 Justificación práctica.....	9
1.5 Objetivos de la investigación.....	10
1.5.1 Objetivo general.....	10
1.5.2 Objetivos específicos	10
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO	12
2.1 Marco filosófico o epistemológico de la investigación	12
2.2 Antecedentes de la investigación.....	17
2.1.1 Antecedentes internacionales	17
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	30
2.3 Bases teóricas	35
2.3.1 Ausentismo.....	35
2.3.2 Ausentismo laboral	39

2.3.3 Tipos de ausentismo.....	40
2.3.4 Efectos y consecuencias del ausentismo.....	48
2.3.5 Factores y causas de ausentismo laboral.....	50
2.3.6 Medición del ausentismo laboral.....	52
2.3.7 Ausentismo en enfermería.....	53
2.4 Marcos Conceptuales.....	56
2.5 Variables.....	58
2.6 Formulación de la hipótesis.....	58
2.4.1 Hipótesis principal.....	58
2.4.2 Hipótesis específicas.....	58
 CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA.....	 600
3.1 Tipo y diseño de la investigación.....	600
3.2 Unidad de análisis.....	62
3.3 Población.....	62
3.4 Tamaño de muestra.....	63
3.5 Selección de la muestra.....	64
3.5.1 Criterios de inclusión.....	64
3.5.2 Criterios de exclusión.....	64
3.6 Técnicas de recolección y procesamiento de datos.....	64
3.7 Validez y confiabilidad de los instrumentos.....	65
3.8 Análisis e interpretación de la información.....	66
3.8.1 Datos de los registros de la población (total) de enfermeros 2016-2017.....	67
3.8.2 Datos de la encuesta aplicada a la muestra 2018.....	68
3.9 Consideraciones éticas.....	68
 CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	 700

4.1 Presentacion de resultados.....	70
4.1.1 Resultados generales de los registros de ausencias laborales de enfermeros 2016-2017.....	700
4.1.2 Resultados de la encuesta aplicada a la muestra de 72 enfermeros 2018	75
4.2 Discusión de resultados	85
CONCLUSIONES	95
RECOMENDACIONES.....	97
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	99
ANEXOS	
ANEXO A: Matriz de consistencia.....	11717
ANEXO B: Matriz de Operacionalización	11919
ANEXO C: Instrumento.....	12222
ANEXO D: Prueba binomial – Cuestionario.....	127
ANEXO E:	
Muestra.....	12730
ANEXO F: Parámetros base para los cálculos de la medición	1323
ANEXO G: Datos tabulados de la encuesta.....	134
ANEXO H:Características sociodemograficas de una muestra de enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2018.....	138
ANEXO I:Frecuencia de las ausencias según enfermeras que laboran en en el Hospital Naciona Dos de Mayo 2018.....	139
ANEXO J: Razones de factor personal causales de ausentismo según enfermeras que laboran en el Hospitan Nacional Dos de Mayo 2018.....	13840
ANEXO K: Pruebas estadísticas aplicadas	1301

LISTA DE TABLAS

<i>TABLA 1:</i>	MAGNITUD,SEVERIDAD Y DURACION DEL AUSENTISMO EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO 2016-2017.....	71
<i>TABLA 2:</i>	TASAS DE FRECUENCIA MENSUAL DE AUSENTISMO EN ENFERMEROS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO 2016 -2017.....	722
<i>TABLA 3:</i>	TIPO DE AUSENTISMO, EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO 2016.....	74
<i>TABLA 4:</i>	TABLA RESUMEN DE CARACTERISTICAS DEL AUSENTISMO EN LA POBLACION DE ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO 2016 - 2017.....	74
<i>TABLA 5:</i>	TIPO DE AUSENTISMO EN UNA MUESTRA DE ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO 2018.....	76
<i>TABLA 6:</i>	FACTORES PERSONALES ASOCIADOS AL AUSENTISMO EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO 2018.....	78
<i>TABLA 7:</i>	RESUMEN DE LA ASOCIACION ENTRE AUSENTISMO Y FACTORES PERSONALES EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO 2018.....	79
<i>Tabla 8:</i>	LA EDAD ASOCIADA AL AUSENTISMO EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO.....	79

<i>TABLA 9:</i>	FACTORES LABORALES ASOCIADOS AL AUSENTISMO EN ENFERMERAS EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO 2018	800
<i>TABLA 10:</i>	RESUMEN DE LA ASOCIACION ENTRE AUSENTISMO Y FACTORES LABORALES	81
<i>TABLA 11:</i>	FACTORES EXTRA LABORALES ASOCIADOS AL AUSENTISMO EN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO 2018	822
<i>TABLA 12:</i>	RESUMEN DE LA ASOCIACION ENTRE FACTORES EXTRA LABORALES Y EL AUSENTISMO 2018	83
<i>TABLA 13:</i>	RAZONES Y MOTIVOS DE AUSENTISMO, QUE ADUCEN ENFERMERAS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO 2018	84
<i>TABLA 14:</i>	RESUMEN DE LAS RAZONES Y MOTIVOS EN RELACIÓN CON EL AUSENTISMO	85
<i>TABLA 15:</i>	RESUMEN DE RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES PERSONALES, LABORALES Y EXTRA LABORALES CON EL AUSENTISMO	85

LISTA DE FIGURAS

<i>FIGURA 1:</i>	EFFECTOS Y CONSECUENCIAS DEL AUSENTISMO	49
<i>FIGURA 2:</i>	AUSENTISMO SEGÚN TASA DE FRECUENCIA MENSUAL	73
<i>FIGURA 3</i>	ENFERMEROS SEGÚN SEXO QUE LABORAN EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO 2018	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

RESUMEN

Introducción: El ausentismo en enfermería es un problema frecuente, de gran impacto socioeconómico que puede poner en riesgo la calidad de atención al usuario. **Objetivo:** Determinar las características y los factores asociados al ausentismo en enfermeros que trabajan en un hospital de Lima Metropolitana.

Métodos: Investigación descriptiva, retrospectiva, transversal, correlacional realizada en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Para determinar la magnitud, frecuencia y tipo de ausentismo se revisaron los registros de ausencias de enfermeros de los años 2016 y 2017(1217). Para identificar los factores de ausentismo, en la población de enfermeras del año 2018 (424) se determinó una muestra (72) a quienes se les aplicó un cuestionario previo consentimiento informado.

Los resultados indican que la tasa de ausentismo en enfermeros en los años 2016 y 2017 fue del 5.3%, asimismo que se perdieron 40 horas por cada 1000 horas trabajadas, y tuvo una duración promedio de 6 turnos. El 2016 predominó el ausentismo no programado injustificado, el cual fue de 64.91% (790). Según la encuesta, el ausentismo se dio casi en el 70%, predominando las tardanzas y permisos sobre las faltas. Se encontró significación estadística del ausentismo con la presencia de niños en el hogar, condición laboral y disponibilidad de transporte, pero no con el vínculo laboral, la carga familiar y las enfermedades crónicas; tampoco en el tipo de jornada laboral, ni en el tiempo de traslado y el uso del medio de transporte.

Se concluye que el ausentismo laboral no programado injustificado en enfermeras del Hospital supera los estándares internacionales, casi duplica la tasa promedio estipulada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), y su origen es multifactorial, complejo, apreciándose que priman los factores personales.

Palabras clave: ausentismo laboral; factores del ausentismo, enfermeras.

ABSTRACT

Introduction: Absenteeism in nursing is a frequent problem, of great socioeconomic impact that can put the quality of user care at risk. **Objective:** To determine the characteristics and factors associated with absenteeism in nurses working in a hospital in Metropolitan Lima.

Methods: Descriptive, retrospective, cross-sectional, correlational research conducted at the Dos de Mayo National Hospital. To determine the magnitude, frequency and type of absenteeism, the records of nurses' absences from 2016 and 2017 (1217) were reviewed. To identify the absenteeism factors, a sample (72) was determined in the population of nurses of the year 2018 (424) to whom a questionnaire was applied prior informed consent.

The results indicate that the absenteeism rate in nurses in 2016 and 2017 was 5.3%, also that 40 hours were lost for every 1000 hours worked, and had an average duration of 6 shifts. In 2016, unjustified non-scheduled absenteeism predominated, which was 64.91% (790). According to the survey, absenteeism occurred almost 70%, with delays and permissions prevailing over faults. Statistical significance of absenteeism was found with the presence of children in the home, working condition and availability of transportation, but not with the employment relationship, family burden and chronic diseases; neither in the type of working day, nor in the time of transfer and the use of the means of transport.

It is concluded that unjustified work absenteeism in hospital nurses hospital nurses exceeds international standards, almost double the average rate stipulated by the International Labor Organization (ILO), and its origin is multifactorial, complex, Appreciating that personal factors prevail.

Keywords: work absenteeism; Absenteeism factors, nurses, hospital.

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

1.1 Situación problemática

En el mundo laboral, existen muchos y diferentes factores que se interrelacionan, de los cuales la conducta de los colaboradores es importante para el desarrollo de la institución. El papel del talento humano para el logro de resultados de éxito en todos los procesos de fortalecimiento, desarrollo o cambio organizacional se centran en el conocimiento, comportamiento y en el cómo se dinamizan las relaciones de los integrantes dentro de la organización. Para ello se requiere de una gestión eficiente del capital humano, sin embargo, no siempre se logra y surgen problemas dentro de los cuales uno de los más graves es el ausentismo laboral Pardo y Díaz. (2014).

El profesional enfermero es dentro del equipo de salud muy importante, para lograr que las instituciones de salud, brinden un servicio eficiente, eficaz y de calidad para el usuario. Tornándose imprescindible resguardar y proteger su salud física y mental. Sin embargo, en todas las organizaciones ocurre y se mantiene el fenómeno del ausentismo, de gran preocupación para quienes gestionan los servicios así como del mismo

profesional por las serias repercusiones que este trae. Londoño y Parra (2016).

Es pertinente señalar que para hacer referencia a las ausencias del trabajador es correcto utilizar la denominación absentismo o ausentismo habiendo entre ambas solo una diferencia semántica, en los países Latinoamericanos, por mantenerse con mayor fuerza léxica la raíz hispano hablante de “ausente”, en lugar de la raíz anglosajona, se le llama ausentismo, aserción utilizada en la presente investigación.

El Ausentismo laboral tiene muchas conceptualizaciones, algunas muy antiguas tal como la de la Organización Internacional del trabajo(OIT) 1991 aún vigente, que se refiere a él como “la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba asistiría” y puede ser la ausencia del trabajador a la empresa y la totalización del tiempo ausente en horario de trabajo sin contar aquellos casos que son producto de enfermedad, licencias legales, vacaciones regulares, accidentes en el trabajo, huelgas, entre otras.

Sin embargo, una ampliación precisa y fundamental la dan Martín E. y Sabaté E. (1983) cuando asumen y señalan que se trata de una “conducta social que consiste en la ausencia al trabajo por parte del trabajador, sea de manera justificada o por razones aparentes, cuyas motivaciones deben enmarcarse, como hecho social, dentro de su correspondiente contexto sociológico”, tomando en cuenta el rol que juega el aspecto motivacional.

Para Chiavenato, I (2007) “ausencias son momentos en que los empleados deberían estar trabajando normalmente” lo cual incluye no solo las ausencias totales (faltas) sino la suma del tiempo en que no están presentes porque se retiran con permisos o simplemente llegan tarde.

La Academia Española (2001) lo señala como “costumbre de abandonar el desempeño de funciones y deberes ajenos al cargo”, o “abstención deliberada de acudir al trabajo”. Ambas denotan que las

costumbres y el entusiasmo en las actividades son estructuras fundamentales en la conducta ausentista.

Un informe elaborado por la consultora Randstad, en España en Mayo del 2018, indica que, en el segundo trimestre 2017, la tasa de ausentismo en el sector “actividades sanitarias...” era de 7,7%, más que en ningún otro sector y lejos de la media de todas las profesiones, que es del 4,7%. Debiéndose resaltar que medido solo el ausentismo no justificado, (sin incluir los descansos médicos) alcanza solo un 2,7%, pero con tendencia ascendente.

Según la OIT (2016) son más de 5 millones de enfermeros(as) que trabajan en la Región considerado por tanto el grupo más grande de fuerza laboral en el sistema nacional de salud.

El trabajo del enfermero tiene características muy particulares tales como continuidad del cuidado que demanda su presencia las 24 horas del día, los 365 días del año (domingos y feriados), exposición continua a riesgos inherentes a las áreas de trabajo o tipo de paciente y muchos otros aspectos que le imprimen a este una connotación especial, una mayor vulnerabilidad física, psico emocional surgiendo frecuentemente el ausentismo por enfermedad y por muchas otras razones, todo lo que amerita un trabajo particular entre la entidad de salud y el personal de enfermería. Trindade, L. et al (2014).

Carbajal E (2007) Moscoso et al. (2010) Condorhuaman (2011) y Mendoza R, (2015), al analizar el ausentismo inesperado, encontraron que el personal de enfermería constituye el grupo que más ausencias tiene, lo que altera la función diaria ocasionando reprogramaciones y cambios inesperados en las labores que ya estaban programadas, tanto asistenciales como administrativas.

Núñez, Z. y Pérez N. (2017) en la investigación “Ausentismo laboral no programado (ALnp) en personal de enfermería del servicio de Medicina interna del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2013-2016” hallaron que el 89% de las enfermeras no se presentó a su centro de trabajo durante el año un estimado de 865 horas lo que representa una tasa de 4%. de ALnp.

En el entorno actual, en una empresa de salud, enfermería es un componente fundamental y es a nivel administrativo responsable de la gestión y calidad del cuidado del paciente, para el cual el ausentismo representa un problema ya que genera situaciones de inconformidad y descontento en el cliente externo e interno.

Existen muchas formas de agrupar los factores causantes de ausentismo, Mendoza (2015) citando a Cohen-Mansfield J, Rosenthal A. señala que existen predictores de ausentismo y ellos pueden ser agrupados y clasificados como: los inherentes a la cultura de una población u organización, las situaciones externas a la persona y a la organización y las personales propias del individuo y que escapan a la institución. Al respecto Mudaly (2015) refiriéndose a factores que pueden causar ausentismo en enfermería los señala como factores personales, profesionales y organizativos, y hace notar que en el sector salud el ausentismo incrementa las dificultades existentes por déficit de recursos humanos y materiales. Baydoun (2016), Nuhad Dumit y Lina Daouk-Öyry (2015) señalan la misma clasificación.

Dentro de cada factor existen causas y razones Navarrete, A. (2005) Guevara, D. (2013) mencionan como causas del ausentismo a los problemas de salud, la baja o ausente motivación, problemas familiares (enfermedad de uno de los miembros de la familia) compromisos sociales, y dificultades en el transporte.

Horrigan et al. (2013) señalan que el ausentismo laboral es influenciado por diversos factores tales como la edad, sexo, estado civil, el número de hijos, el cargo laboral, tiempo de experiencia, el nivel de satisfacción por la labor que desempeñan, el horario entre otros; esto demuestra que los factores socio demográficos y profesionales deben ser analizados cuando se estudia el ausentismo laboral.

Estudios que demuestran la interrelación entre ausentismo y satisfacción laboral está el de Rodríguez, Samaniego, C. Ortiz, Y. (1996) señalan que cuando no existe un entendimiento claro y transparente entre el trabajador y la institución en la que labora para el desarrollo de sus actividades, no se establece el vínculo o podría romperse, surgiendo conductas de abandono, huida o escape, cuando por el contrario las organizaciones lo que necesitan es que el personal se involucre, y hagan suyo las metas de la institución. A niveles bajos de ausentismo, altos niveles de satisfacción laboral y lo contrario ocurre frente a la insatisfacción, de allí que Ortiz, Y. (2003), señale que la presencia de ausentismo laboral, bajo rendimiento, disminución de la calidad del trabajo pone en evidencia una inadecuada interrelación.

En el Perú Gonzales, E (2016) demostró con una significancia estadística de $p < 0.006$) que, si existe relación, entre satisfacción laboral y ausentismo reportando un nivel de insatisfacción de 31.5%. Rodríguez D. (2017) también halló un 31.7% de insatisfacción; independiente del factor o causa que origine el ausentismo, éste produce múltiples efectos. Para el gestor de enfermería es un problema sustituir al ausente; porque lo común es que la dotación de personal no es suficiente y recurre a reasignar lo que implica problemas administrativos o de seguridad laboral; para la Dirección significa una variable que repercute en los costos finales. Finalmente, para los colegas del ausente simboliza más carga de trabajo sin que esto implique un reconocimiento del salario haciendo desfavorable el clima laboral. Peña L (2016).

Cuando se presenta en enfermería es fuente de mayor preocupación, debido a que el valioso objeto del cuidado de enfermería es el ser humano, y el requiere de una atención de calidad, segura, oportuna, optima la cual se pone en riesgo con la presencia de ausentismo porque desorganiza el servicio, genera insatisfacción y sobrecarga; porque la inasistencia no programada, limita el cumplimiento de las actividades no solo por insuficiente personal y dificultad para la substitución emergente de enfermeras directamente ligados al tipo de cuidados a substituir, sino que además afecta al personal del entorno del faltante debido a que surge mayor esfuerzo laboral por doble jornada de trabajo, que puede conducir al agotamiento físico y mental, que si es frecuente se expresa en algunos casos en síndrome de Burnout, desmotivación, estrés, disponibilidad y poco tiempo para su descanso.

Cuando en las salas de hospitalización, se evidencia un trabajo laboral arduo, surge una demanda creciente de cambios de turno, rotaciones internas, largas jornadas, escases o poca orientación del personal reemplazante sobre las actividades propias del servicio, normas, planes y programas, disminuye la motivación y se incrementa la insatisfacción de los compañeros del ausentista aunado a los bajos salarios. Esto deriva en trabajo a presión que bien podría mejorar la labor del enfermero o podría disminuir su rendimiento si este no está preparado. Así para algunos enfermeros puede surgir la necesidad de buscar otro trabajo con mejores condiciones presentándose una elevada rotación externa.

En el ejercicio profesional asistencial, en una institución hospitalaria pública, en los servicios de hospitalización, la investigadora vivenció en muchas ocasiones los efectos del ausentismo de un profesional enfermero en un turno laboral. Asimismo, como docente universitaria en diversas sedes de práctica hospitalaria tuvo la oportunidad de interactuar con enfermeras

jefes que enfrentaban constantemente el ausentismo del personal y apreciar que no solo ocasionaba desajustes en la programación, sino que por la falta de personal disminuye la eficiencia y eficacia en la atención.

Al interactuar con las enfermeras gestoras y jefes de servicios de enfermería sobre el tema refirieron: “existe un alto índice de ausentismo laboral en el personal de enfermería, lo cual podría estar relacionado con la disminución de los valores, responsabilidad frente al objeto de cuidado, la falta de identificación no solo con la institución sino con la profesión, lo cual se evidencia cuando los pacientes perciben una actitud fría y distante en la atención”

Al respecto las enfermeras (ros) asistenciales señalan: “es muy preocupante, álgido y cobra más importancia en los servicios de especialidad tales como neonatología, hemodiálisis, emergencia entre otros debido a que en ellos además de los cuidados generales se dan los cuidados altamente especializados según grado de dependencia d los pacientes, aspectos no cubiertos por una enfermera que reemplaza aun personal ausente.

Para los enfermeros factores que estarían determinando el ausentismo serian: “la escasa o ninguna motivación al trabajador, la gestión que se caracteriza por ser autoritaria, la falta de designación de cargos por meritocracia, las pocas facilidades para la capacitación entre otras cosas”.

Por todo lo expuesto surgen interrogantes como punto de partida de la presente investigación tales como: ¿Cuál es la magnitud real del ausentismo en los enfermeros(as) en la institución objeto de estudio? ¿Lo reconocen las enfermeras jefes y asistenciales como un problema sociológico de multicausalidad?, ¿Representara para este grupo profesional un problema? Interrogantes que requieren ser respondidas para caracterizar la problemática que deberá abordarse para no poner en riesgo la calidad del

cuidado que requieren los pacientes y para la cual juegan un rol muy importante los enfermeros.

1.2 Formulación del Problema

¿Cuáles son las características y los factores asociados del ausentismo en enfermeros que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2017?

1.3 Justificación teórica

Veblen (1922), filósofo socio-económico, y uno de los pioneros en el estudio del ausentismo, menciona que se trata de un hecho físico o mental, un hábito temprano y lo destacaba como conducta nociva, de allí que sus seguidores propagaron el uso del vocablo “ausente” como sinónimo de desidia, lo cual aplicado al campo de enfermería es totalmente discordante y peligroso, ya que el objeto del cuidado es un ser humano.

En oposición A Veblen, Schmoeller, Trindade N. Gelbcked, y Pires (2011), señalan que al presentarse el ausentismo en la labor profesional de enfermería y ser ella parte del proceso del cuidado de la salud, requiere ser estudiado, con el fin de formular acciones y estrategias orientadas al logro de una atención segura, y de calidad.

El ausentismo en enfermería viene siendo investigado a nivel internacional y nacional, en nuestro país aún no existe un abordaje directo y completo de este fenómeno lo que si es claro es que es alto en este grupo profesional y que ello expone a los clientes internos y externos a sus efectos negativos de allí la relevancia de realizar la presente investigación

correlacional que mediante la prueba de sus hipótesis niega o afirma información propia a nuestra realidad lo que permitirá comparaciones y evaluaciones del estado real de este problema tanto en su magnitud como en su génesis.

1.4 Justificación práctica

El ausentismo es un tema relevante, importante de estudiar porque es un fenómeno constante y que independientemente de su tipo, de la clase de empresa tiene efectos negativos para quienes forman parte de las instituciones, sino para el estado y la sociedad.

Tratándose del ausentismo ni las motivaciones ni las causas son fáciles de independizar unas de otras, y para el empresario y la administración el resultado final es siempre la ausencia imprevista del trabajador y el aumento de los costos, así como servicios derivados de esta contingencia. No obstante, se insiste en mirarlo en forma tangencial, tal que, si fuese un problema en sí mismo, sin entrar en el análisis de los factores asociados que lo generan o lo favorecen. Keith, D (2007). Lo cual se revierte con el abordaje de estudio en el presente estudio.

Finalmente pero no menos importante es reflexionar y plantear que los resultados aportan información para valorar la construcción de condiciones o mantenimiento de entornos laborables saludables impulsados por la Organización Mundial de la Salud y Organización Internacional del Trabajo, ya que está claramente documentado y establecido que el buen clima institucional se vincula con el bienestar mental y corporal, así mismo con el resguardo de los colaboradores y la forma como altera a la organización.

Metodológicamente aporta un instrumento validado e información que servirán para el desarrollo de nuevas investigaciones.

Por todo lo expuesto, el presente trabajo de investigación está plenamente justificado, debido a que sus resultados representan un aporte valioso para la organización de salud, para el Departamento de Enfermería, ya que medirlo, caracterizarlo e identificar sus factores causales, es punto de partida fundamental para desarrollar el planteamiento de estrategias idóneas, para reducirlo y con ello sus consecuencias; garantizando la calidad del cuidado evidenciado en la satisfacción del cliente y del personal.

1.5 Objetivos de la investigación

1.5.1 Objetivo general

Determinar las características generales: magnitud, frecuencia, tipo y los factores asociados: personales, laborales y extra laborales del ausentismo, en enfermeros que laboran en Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2018

1.5.2 Objetivos específicos

1. Identificar las características generales del ausentismo laboral según:
 - 1.1 Magnitud, severidad y duración en enfermeros del Hospital Nacional Dos De mayo, 2016-2017.
 - 1.2 Frecuencia en enfermeros del Hospital Nacional Dos De mayo, 2016-2017.
 - 1.3 Tipo de ausentismo en la población total de enfermeros que laboran en el Hospital Nacional Dos De mayo, 2016.
 - 1.4 Tipo de ausentismo en una muestra de enfermeros que laboran en el Hospital Nacional Dos De mayo, 2018

2. Identificar los factores personales asociados al ausentismo en enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2018.
 - 2.1 Identificar la asociación del ausentismo con la edad en enfermeros del Hospital Nacional Dos De mayo, 2018.
3. Identificar los factores laborales asociados al ausentismo en enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2018.
4. Identificar los factores extra laborales asociados al ausentismo en enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2018.
5. Identificar las razones y motivos de ausentismo, que aducen enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos De mayo 2018

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1 Marco filosófico o epistemológico de la investigación

Presentar un marco filosófico o epistemológico del presente estudio, implica básicamente entender a través de un proceso de ejercicio del pensamiento humano la descripción del ausentismo, la explicación de las causas que lo determinan, las particularidades de su desarrollo, la aproximación que implica como fenómeno estudiado. Haciendo de la investigación, así como dice Guadarrama Gonzales (2008) un acto creativo y constructor de una nueva realidad que emerge de las manos de su creador, es decir, el investigador.

Producto de ello cabe precisar que la naturaleza del problema investigado implica enfocarlo desde lo económico, social e individual, hallándose que las circunstancias que originan la ausencia de los colaboradores a sus centros de labor están dadas por múltiples razones. Algunas de las cuales pueden relacionarse con teorías existentes sobre ausentismo laboral pero este fenómeno por no tener pautas similares, no tiene una teoría única, específica de abordaje para analizarlo. (Weiss, 1979). Ello estaría guardando relación con su naturaleza compleja y así como con el abordaje con que se realizan los estudios. Lo primero por lo difícil de tener una referencia empírica clara y por otro porque los múltiples factores

influyentes del ausentismo no permiten categorizarlos y cumplir con la exigencia que tiene toda teoría.

En relación al enfoque, si se tiene en cuenta, de donde parte la realización de un estudio se tiene claro, que cuando el interés de investigar surge de la organización, del directivo él le imprimirá un sello distintivo diferente al del trabajador generándose en muchos casos planteamientos teóricos que no necesariamente incluyen el entorno social y cultural.

Sin embargo Gutiérrez (1984), remarca que aun cuando no se encuentren teorías generales que aborden el ausentismo; en cualquier investigación es indispensable la presencia de alguna teoría, aunque esta sea únicamente implícita, semi oculta o no desarrollada. Pero más que una teoría, lo que existe son propuestas teóricas que sirven de indicadores como referencia explicativa.

Minaya, G. (2007) refiriéndose a cómo enfrentarlo, señala que "no solo es importante conocer las herramientas de las que se dispone, sino averiguar las causas por las que el trabajador se ausenta de su puesto".

Autores como Dubois, P. (1977) fundamenta que el ausentismo es resultado de la insatisfacción en el centro de labores y la asistencia resulta todo lo contrario. Ello implica que en la práctica, la mayor asistencia al centro de trabajo y brindar un servicio de calidad se logra de forma voluntaria creando un ámbito de trabajo agradable.

Otros autores sostienen que el ausentismo resulta de la adaptación o inadaptación en el campo de trabajo, postura que guarda relación con las definiciones de la Escuela de las Relaciones Humanas. Hill y Trist (1953 y 1955); As (1962); Gibson (1966); Rosse y Miller (1984) Para lo cual juega un rol importante la motivación de acudir al centro de trabajo, Nicholson (1977) y de Steers y Rhodes (1978), cuando ella no se da, es una razón inmediata de ausentismo Gutiérrez (1984) y Ribaya (1996).

Pero también las faltas al centro de trabajo se originan en relación al vínculo que hay entre la institución y su prestigio, unión que incluye factores como: la motivación para continuar y dificultades en la adaptación. Este modelo lo describe mostrando un vínculo en las situaciones que motivan a evitar las faltas y otros que funcionan como dificultades en la labor As (1962). Se señala, como elemento principal a la motivación para asistir al campo laboral, esto fundamentado en: Las respuestas efectivas del trabajo a las demandas del trabajador y las presiones internas y externas que él tiene.

Surgiendo la satisfacción como resultado psicológico positivo cuando son congruentes las demandas del trabajo y las perspectivas del colaborador. Aquí la motivación para la asistencia es considerada como una variable intermedia y el grado de motivación en la conducta asistencial estará influenciado por factores extras como: accidentes, enfermedades, situaciones familiares, problemas de transporte, entre otros. Steers y Rhodes (1978)

Pero el comportamiento ausentista también se vincula con la capacidad social del colaborador en su campo laboral y pasa por diversos niveles, originándose variadas formas de ausentismo, al inicio se puede dar las rotaciones frecuentes, llegando al final a las inasistencias no justificadas, pasando en las fases intermedias por las inasistencias justificadas. Hill y Trist, (1953 y 1955)

Nicholson (1977) explica la conducta ausentista desde tres puntos de vista, según : a) "Modelos de evitación laboral o huida del trabajo" donde la conducta es un abandono frente a una valoración negativa del trabajo; b) "Modelos de ajuste laboral o adaptación e inadaptación" donde es vista como una respuesta adaptativa del trabajador, frente a los cambios o exigencias del lugar de trabajo; c) "Modelos de decisión" que es entendida principalmente como una respuesta pensada, argumentada sustentada frente al logro de fines u objetivos.

En la actualidad esta clasificación sigue vigente; pero, las categorías que se presentan en estos modelos teóricos son operaciones ideales; ya que no es frecuente que este planteamiento teórico encuadre únicamente en uno solo de estos modelos.

Sin embargo, existen autores que entienden de forma distinta con la clasificación anterior; así Gowler (1969) mostró un modelo donde las acciones de los colaboradores están vinculadas al sueldo. Mediante el cual la conducta ausentista simboliza para los colaboradores una forma de obtener una estabilidad entre las acciones que realizan en su día a día, ligadas a sus actitudes y conductas en relación al sistema salarial. Al respecto lo que es cierto es que no siempre se logra satisfacer las perspectivas de los colaboradores, por lo cual pueden considerar no equitativo los esfuerzos realizados con las recompensas obtenidas o existir un margen de inseguridad en lo relativo al salario.

Surgen luego los "Modelos integrados", de Rhodes y Steers (1990) que plantean, otros aspectos, permitiendo una mejor comprensión de la génesis del ausentismo.

Con el transcurrir del tiempo y como sucede con todo hecho social su abordaje y la información de acuerdo al contexto socioeconómico el ausentismo laboral ha ido teniendo diversas conceptualizaciones "Cuando el trabajo era tributo de esclavos la deserción era considerada como un delito y castigada hasta con la muerte del trabajador, como aconteció en el antiguo Egipto, según los relatos del Papiro Selier II. En la civilización greco-romana, siendo los trabajos serviles inherentes a los esclavos, ellos eran objeto de vigilancia por las tropas que impedían por la fuerza su inasistencia al trabajo". (Ruiz 1997, 230 - 231).

Eso cambio, la historia siguió su curso, no obstante el ausentismo se mantiene y seguirá significando una desproporción en el equilibrio y bienestar imprescindible para la acción productiva del individuo causada ya sea por una enfermedad, sobreesfuerzo o por alguna dolencia física, mental y/o emocional. La actitud y el estado emocional del colaborador hacia su centro de labores va a depender de muchas variables, un ambiente desfavorable con el supervisor, grupo de trabajo o el requerimiento psicosocial de la persona insatisfecho, como: ser aceptado por los demás, valorado y respetado ocasiona que el profesional tenga poco interés por su labor y lo manifieste con sus tardanzas o con inasistencias frecuentes. Finalmente, cuando no se siente satisfecho y no ve alternativas de solución en los mecanismos fisiológicos y psicológicos surgirá en él un estado de frustración e indiferencia.

Existen trabajadores que se ausentan sea por bajos sueldos u otros motivos, pero hay quienes fingen enfermedades para obtener beneficios económicos; éstas son formas de agresión, que se agregan a otras como mala calidad del trabajo, lentitud, entorpecer el trabajo propio y el de los demás, difundir información falsa contra la reputación de otros o de la empresa, mal comportamiento, quejarse continuamente, hacerse la víctima, comportamientos y actitudes belicosas entre otras.” (Ruiz: 997:240).

Íntimamente relacionado con el objeto de estudio y con lo anteriormente vertido existen dos Modelos interpretativos del ausentismo: el modelo propuesto por Ruiz (1997, p 240) donde afirma que diferentes “culturas de ausencia” se forman como resultado de la interacción entre personas, equipos de trabajo y la institución; y el modelo psicosocial que afirma que la decisión de no asistir se da en el marco de una “cultura de ausencia” que por tanto la inasistencia al trabajo es una conducta de una persona en su medio social y cuya motivación(es) para ausentarse operan acorde a como esta normada la ausencia en esa “cultura de ausencia.” Y el

modelo médico que señala que el patrón de ausentismo laboral está dado por aspectos demográficos (edad, sexo y nivel ocupacional), satisfacción con el empleo (general, niveles de remuneración, el sentirse realizado, entre otras), características inherentes a las instituciones (organizaciones grandes suelen tener mayores niveles de ausentismo), la autonomía y responsabilidad que genera el mismo trabajo, la identificación y el compromiso institucional de los trabajadores y la accesibilidad a sus autoridades entre otras.

Finalmente el modelo de Ware & Sherbourne, (1992) que toma en cuenta ocho campos fundamentales: funcionamiento físico, rol físico, dolor físico, estado de salud, vitalidad, funcionamiento en sociedad, rol emocional y bienestar mental. Estableciendo que "no siempre las personas que gozan de buena salud están libres de enfermedad; así mismo no todos los individuos que están enfermos tienen necesariamente un nivel pésimo de salud". De este modo se afirma que las faltas al trabajo son una conducta medida por la voluntad del colaborador, antes de ser mostrada.

2.2 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Ticharwa M, Cope V, Murray M, (2019), en un hospital público en Perth, Australia Occidental, llamado "*Nurse absenteeism: An analysis of trends and perceptions of nurse unit managers*", cuyo objetivo fue establecer la perspectiva de las gerentes sobre las tendencias y la gestión del ausentismo no programado del personal de enfermería.

Utilizaron un abordaje mixto en dos fases: la cuantitativa, dirigida a la revisión y análisis retrospectivo de la data de ausentismo de las enfermeras,

absentismo entre las enfermeras de la base de datos del hospital para el período del 1 de julio de 2016 al 30 de junio de 2017 y la cualitativa a la aplicación de entrevistas semi estructuradas a gerentes de los servicios de enfermería de aproximadamente 30 minutos de duración, en base a preguntas orientadas a abordar el problema en términos de tendencias, causas y estrategias de gestión. Las gerentes de línea o enfermeras jefes son las que establecen el primer contacto con los empleados, son las encargadas de la toma de decisiones a nivel de unidad con respecto al personal; por lo tanto, también en relación con el ausentismo. Se identificaron cinco dimensiones, las relacionadas con el clima en la estación generalmente de invierno vinculada como más tendiente a la presencia de enfermedades que implica ausencia por enfermedad propia o por necesidad de prodigar cuidado a un miembro de su familia: vieron cuales eran los días de la semana con mayor o menor ausentismo y si ello se relacionaba con días libres anteriores; consideraron los factores demográficos: edad y compromiso del personal; relacionaron la carga laboral con el turno que realizan, la cantidad de horas trabajadas (guardias diurnas o nocturnas) y el tipo de atención según el servicio asistencial de hospitalización general o de especialidad a ello se refirieron como naturaleza del trabajo; finalmente el efecto del cambio de servicio o de una unidad denominada para ellas como alineación y en nuestro medio rotación interna del personal según rol.

Ticharwa et al, obtuvieron como resultados que las tasas de ausentismo varían, siendo mayores en el invierno y las vacaciones escolares. Los días miércoles y jueves fueron los días con mayor incidencia de absentismo en tanto que los fines de semana tienen las más bajas, lo cual probablemente guarda relación con el incentivo financiero dado para trabajar en esos días, también por temor de perder no acceder a estos ingresos, a la presencia y disposición de integrantes de la familia para cuidar a los niños. Encontraron también que es más común en enfermeras más jóvenes

que en las mayores, lo que lo vinculan al compromiso menor que ellas tendrían.

Concluyeron que:

“Las enfermeras van a faltar al trabajo porque requieren tiempo por enfermar, dedicarse a su familia o por situaciones fortuitas de la vida; afectando al equipo, el clima laboral y tendrá implicancias económicas a todo nivel. Recomiendan, a las organizaciones considerar iniciativas como el apoyo para el cuidado de niños durante las vacaciones escolares o actividades de promoción de la salud relacionadas con el manejo manual y el cuidado de la espalda. Así como la gratificación al cumplir la asistencia.”

Calderón et al (2016) en la investigación "*Características y costos del ausentismo laboral del personal de enfermería de los comuneros Hospital Universitario de Bucaramanga en el año 2015*" tuvieron como objetivo describir el ausentismo laboral y sus costos.

Fue un estudio descriptivo, transversal, retrospectivo. La población estuvo conformada por 279 personas que se ausentaron, entre enfermeras y auxiliares de enfermería, de la nómina del personal 2015, nombradas, con una carga horaria de 48 horas semanales.

Las principales causas de Ausentismo que encontraron según prioridad fueron: enfermedad, accidentes laborales, licencia por maternidad y accidentes de tránsito.

Concluyen que:

“Los rangos de edades donde se encuentra mayor ausentismo, de enfermeras jefes y auxiliares de enfermería es entre los 19 a 29 años, frecuentemente por diarrea, gastroenteritis y migraña no especificada. Señala Calderón et al, que el área de trabajo con mayor grado de ausentismo está reflejada en el servicio de hospitalización con un 58%, lo cual puede

estar asociado a que allí se encuentra la mayor concentración de trabajadores de la que es donde pocas veces rotan de servicio y se atienden a pacientes postrados. El costo del ausentismo durante el año 2015, ascendió a \$28.189.828,92, de los cuales \$11.880.076.56 estaban referidos a las incapacidades de las Enfermeras jefes

Londoño y Parra (2016) realizaron el estudio "*Ausentismo Laboral en personal del área médica de una empresa de atención domiciliaria en enero a diciembre de 2015, Cali Colombia*".

Tuvieron como objetivo: Describir el comportamiento ausentista, mediante una investigación descriptiva, con enfoque cuantitativo y retrospectivo después de la revisión de una base de datos de 625 ausencias reportados en el año 2015. Realizaron un análisis de las variables socio demográfico y ocupacional utilizando el programa estadístico SPSS.

Las conclusiones que guardan relación con la presente fueron las siguientes:

"El ausentismo laboral es más frecuente en personal femenino, entre 30 y 39 años, de mayor severidad en este grupo pero también en las de 20 a 29 años, en cuanto a la antigüedad en la institución en las mujeres es mayor cuando tienen menos de 5 años y en los varones de 6 a 10 años. Las ausencias más reiterativas tanto en enfermedad general como por accidentes de trabajo se dan en personal de atención prehospitalaria, médicos y conductores. La enfermedad general es la primera causa de ausentismo, con 83% dentro de ellas principalmente por enfermedades respiratorias, seguido de traumatismos por accidentes de trabajo y las enfermedades de tipo digestivo. Señalan también que las ausencias por accidente laboral fueron los traumatismo de extremidades distales y las dorsalgias".

García y Martínez (2016), realizaron el estudio descriptivo correlacional “*Ausentismo Laboral y Salud: Estudio de su importancia en el teletrabajo*” en la ciudad de México.

Tuvo como objetivo rebatir la hipótesis de que las ausencias solo se dan por que la persona enferma, así como evaluar la pérdida de salud física y su asociación con el ausentismo.

Evaluaron la relación entre el nivel de salud con el ausentismo laboral en los últimos seis meses del año 2015 en trabajadores de manufactura de alimentos de la Ciudad de México. Lo importante de este estudio, es que a diferencia de otros no se centra solo en la enfermedad sino que teniendo en cuenta el modelo de (Ware y Sherbourne, 1992) “salud como constructo” lo aborda considerando 8 áreas: el funcionamiento físico, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, funcionalidad social, rol emocional y salud mental. Así como el vínculo que tienen estas con el ausentismo laboral. El instrumento utilizado fue el cuestionario SF-36™ que analiza las 8 áreas antes mencionadas, donde cada una tiene un puntaje entre 0 y 100. La muestra fueron 200 trabajadores de ambos sexos, quienes laboran en su misma casa, no se incluyeron al personal administrativo ya que ellos normalmente consiguen permisos para ausentarse sin que se informe a recursos humanos.

Como resultados obtuvieron que la tendencia mayor hacia el ausentismo se da, en personas que no son casadas, las de menor edad y sin hijos. Además, en el caso del ausentismo por enfermedad general, existe una correlación directa entre salud general y vitalidad en tanto que lo social no tuvo correlación y el resto de las principales áreas de la salud esta se da en forma inversa.

Concluyeron los autores que :

“La salud es uno de los factores relacionados al ausentismo laboral sin embargo la intensidad de la correlación no es muy grande debido a la participación de otros y múltiples factores. La salud mental tiene una correlación mayor con el ausentismo respecto a la salud física y se presenta no solo con el ausentismo por enfermedad, sino en sus diversos tipos. Sostienen que el ausentismo laboral, incluso el debido a enfermedad general, está sujeto en mayor o menor medida a la voluntad del trabajador y señalan que existen factores de diverso orden que pueden estar jugando un papel aún no aclarado en este fenómeno. De allí que las organizaciones con problemas de ausentismo podrían implementar estrategias de promoción de la salud mental, particularmente la emocional, con programas ajustados al tipo de trabajo y trabajadores”

Ferraro, C. (2014) en Argentina en su tesis *“Incidencia de ausentismo laboral y factores determinantes en el personal de enfermería del hospital zonal especializado en Oncología Luciano Fortabat” de Olavarría* para la Universidad Nacional de Rosario de Argentina.

Tuvo como objetivo describir el ausentismo e identificar factores del ausentismo no previsto en enfermeros del mencionado hospital. El tipo de investigación fue descriptiva, de corte transversal y retrospectiva.

Fueron seleccionados 27 enfermeros, que habían tenido por lo menos una falta de un día y justificada con descanso médico, Obtuvo información sobre edad, sexo, jerarquía, ausencias (fecha, turno, duración, y diagnóstico) y mediante la prueba Chi cuadrado determinó su asociación con el sexo, la edad, estado civil, tiempo de servicio, cuidado de familiares, formación, cargo, turno en que labora, número de empleos y satisfacción. Determino también la prevalencia, duración, frecuencia y gravedad del ausentismo.

Los resultados arrojaron que el 52% del personal se ha ausentado a su trabajo durante el último año. Habiéndose producido 1417 ausencias en

el año. En forma más frecuente en julio, marzo y noviembre, con medias de 8 y 6 ausencias y un promedio mensual de 5.2. El índice de frecuencia (IF) denotó un promedio de 31,2% de incapacidades temporales por cada 1000 Horas Hombre Trabajadas (HHT), con picos de incremento en los meses de junio con 50%, marzo con 37% y noviembre con 37,5%. No se encontró correlación entre antigüedad laboral y ausentismo, aunque existe una tendencia que indica que a mayor cantidad de años de antigüedad, mayor es el nivel de ausentismo.

Las principales conclusiones del estudio fueron:

“ La incidencia de ausentismo de los enfermeros, es media-baja, significativamente mayor en los de sexo femenino, mayores de 45 años. que, el ausentismo está condicionado a factores tanto intrínsecos como extrínsecos, que se observan con diferente frecuencia y recomienda dilucidar los diferentes factores causales de la conducta ausentista partiendo del supuesto de que en muchos casos el ausentismo es el resultado de una serie de factores causales más que la respuesta a uno sólo de ellos

El ejercicio profesional continuo puede causar problemas a nivel físico y mental originando ausencias por enfermedad”.

Duclay et al (2014), realizaron en Francia, la Investigación "*Exploring the impact of staff absenteeism on patient satisfaction using routine databases in a university*".

Tuvo como objetivo identificar el efecto del ausentismo en la satisfacción del usuario, para lo cual utilizaron un análisis multinivel, en la data desde el año 2010 de los departamentos de los servicios clínicos de un hospital. Seleccionaron las faltas por enfermedad entre cinco o menos días, porque se produjeron y aquellas faltas en el fin de semana. La satisfacción del usuario se midió en el momento del alta.

Los resultados estadísticos arrojaron que la satisfacción del paciente con la interrelación con el personal se correlacionó de manera significativa y negativa con el ausentismo de la enfermera por razones no médicas y los fines de semana. Concluyen que,

"La satisfacción del paciente está relacionada con el ausentismo del personal de allí la importancia que los gestores reduzcan las faltas lo cual a su vez evitara el agotamiento del personal y mejorara el clima laboral".

Jiménez, F. (2014) en Colombia realizó la investigación descriptiva, transversal de carácter retrospectivo "*Condiciones que fomentan el ausentismo laboral en el personal de enfermería y su impacto financiero en una institución de salud de alta complejidad. Bogotá, 2011 y 2012*"

Busco establecer que determinan el ausentismo justificado e injustificado y su impacto económico

Conformaron la población profesionales enfermeras (jefes) y auxiliares de Enfermería que faltaron a trabajar con o sin justificación durante los años de estudio, incluyendo personal de ingreso o que renunció.

Los resultados obtenidos fueron que el mayor ausentismo justificado fue el presentado por la lactancia materna y por permisos por horas. La mayor causa de incapacidad es la lesión osteo muscular y entre ellas la lumbalgia y traumas. En cambio el injustificado aun cuando bajo en ambos años 8,6 % y 6.6 % respectivamente, el 80% de las ausencias se da en la programación para cumplir 48 horas semanal. Jiménez señala que la alta tasa y gravedad del ausentismo es preocupante ya que cada 100 trabajadores se presentan un promedio de 59 ausencias y cada una ocasiona aproximadamente 5,9 días perdidos. Finalmente recomienda realizar actividades para mejorar la cultura organizacional y mantener a los trabajadores motivados, porque el origen no siempre es físico

Concluyen que

“El ausentismo inesperado desestabiliza de manera permanente la planeación rutinaria para el cuidado de los pacientes, la programación de capacitaciones, y vacaciones, generando estrés en los jefes responsables de organizar el personal, disgusto en el personal por la reubicación y baja calidad en la atención”.

Rodríguez, R. (2013) en España, presento su tesis doctoral *“Personal de enfermería y absentismo laboral en el servicio externo de salud: análisis desde la perspectiva de género”*.

Tuvo como objetivo conocer la relación entre el absentismo laboral y género en el personal de enfermería.

Realizó un análisis mixto cualitativo y cuantitativo de 42,096 incapacidades temporales (IT) en los profesionales del servicio durante el 2006-2010, encontró las siguientes características: en las enfermeras del SES no existe distinción en las bajas entre los varones y las mujeres (45 ± 84 días naturales en mujeres y 45 ± 92 días naturales en hombres) en los otros profesionales es a predominio femenino. Su duración aumenta con la edad. Su frecuencia tiene tendencia ascendente.

En el año de estudio el 61,4% presentaron ausentismo, con un promedio de 1,77 ausencias y de 15 días de duración. La causa más importante, presencia de enfermedad existiendo una relación estadística significativa cuando es crónica no trasmisible (ECNT) ($p=0,021$).

Concluyo que:

“Existe relación entre el aumento de la edad y la duración de las incapacidades temporales. Que el número de hijos aumenta la tasa de absentismo en el

personal femenino en global. Finalmente concluye que se deben realizar más estudios en la línea de tiempo para ver si esta tendencia cambia.

Es importante realizar el análisis multifactorial del absentismo para lograr una reducción en los gastos económicos y aumentar la satisfacción de los trabajadores“.

Álvarez, R. et al (2013) realizaron el estudio “*Caracterización del Ausentismo Laboral en el equipo de Enfermería que trabaja en dos Centros de Salud Familiar de la Chillán, Chile*“, tuvieron como objetivo clasificar el ausentismo en enfermeras que laboran en dos instituciones de salud según factores sociales, demográficos, laborales y de salud.

La investigación fue, descriptiva, correlacional y de corte transversal. La muestra la constituyeron 57 enfermeras a quienes se les aplicó un cuestionario, sobre aspectos sociodemográficos, laborales y de salud; y además, un instrumento obtenido del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo de España para medir su satisfacción.

Obtuvieron como resultado que problemas de salud es la primera causa, existiendo una relación significativa cuando se trata de enfermedad crónica no Trasmisible ($p=0,021$).

Llegaron a las siguientes conclusiones:

“Las mujeres en el SES tienen mayor riesgo de tener mayor frecuencia de IT. Pero en todo el personal femenino tener hijos es un factor que actúa como reductor del riesgo de tener bajas sucesivas (consecutivas o no)”.

Silva, Caicedo y Serna (2013) realizaron el estudio “*Ausentismo Laboral en Personal de Salud de La Red Salud Norte de Cali*” para identificar

las características del ausentismo en sus aspectos sociodemográficos y ocupacionales.

Fue una investigación observacional, descriptiva, retrospectiva en personal de salud.

Los resultados arrojaron que de 183 personas 93 presentaron ausentismo en el año de estudio. Se encontró que en el género femenino se dio el 74,8 % del ausentismo.

Concluyen que

“Los altos niveles de ausentismo en trabajadores de salud están asociados a género, horas laborales, tipo de vinculación, causa médica como incapacidad y el cargo”.

Ferro-Soto et al (2014) realizaron la investigación “*Determinantes del absentismo laboral según enfoque sociológico. Caso: empresa auxiliar automoción española*”, en España, para identificar los determinantes del ausentista desde la perspectiva de la sociología. Lo importante de este estudio es que describe un perfil de la persona ausentista y lo describe como: fémina, calificada, de responsabilidad directa, que realiza estrictamente tareas programadas con métodos y tiempos tendientes a ser reiterativas y de rutina, que forman parte de un proceso.

Concluyen que:

“Las variables sociológicas sexo, categoría y puesto de trabajo pueden determinar Ausentismo. El principal hallazgo fue identificar un perfil de la persona que se ausenta y que responde a una persona de sexo femenino, no cualificada, encargada directamente de la fabricación de productos. No habiéndose podido establecer relación con edad, antigüedad y salario. La variación de los roles en las familias (ya no solo el

varón aporta económicamente y la mujer no solo cuida de los hijos) ha hecho que surga desequilibrio en el tiempo dedicado a los aspectos domésticos originándose sobrecarga en la labor de la mujer y conflictos entre la familia y su actividad laboral”.

Trindade, L. et al (2014) realizó en Brasil la investigación “*Absentismo en el equipo de enfermería en el ambiente hospitalario*” tuvo como propósito identificar las causas de ausentismo en el personal de enfermería de un hospital público y proponer el perfil del grupo.

Fue un estudio descriptivo transversal, realizado en el banco de registros del hospital mencionado. La recolección de datos se llevó a cabo en marzo del 2013 y los registros revisados fueron de los años 2010 y 2011. En los resultados, se identificaron 405 enfermedades asociadas al ausentismo dentro de ellas la de mayor incidencia fueron las del tracto digestivo, locomotor, oftalmológico y mental.

Las conclusiones más importantes del estudio fueron:

“Existe asociación entre la función que desempeñan los profesionales y el tiempo de ausentismo, mayor frecuencia en los técnicos de enfermería. Se estableció relación positiva entre ausentismo, perfil de los trabajadores, condiciones y objeto de trabajo”.

Núñez, C. (2012) realizó su tesis doctoral en España “Variables determinantes de las indisposiciones laborales: Análisis en una empresa socio sanitaria pública de Baleares (1995-2010)”

Tuvo como objetivos: demostrar el vínculo entre indisposiciones laborales (IL) y variados parámetros socio-laborales, indagar si hay exceso o pésima utilización por los colaboradores de IL y estimar cuál sería el

impacto financiero de la IL en la institución. La población estuvo constituida por colaboradores de una institución del sector sanitario de Mallorca.

Fue un estudio descriptivo y retrospectivo, considero las ausencias del trabajo (entre uno y tres días) por motivos de salud y las que no requerían descanso médico, aunque sí justificación emitida por un médico. Basó su análisis en aspectos sociodemográficos, laborales y calculo el efecto económico.

Son conclusiones importantes:

“Las indisposiciones, integrantes de las incapacidades temporales, no sólo responden a criterios de salud y pueden tal vez estar siendo utilizadas para otros aspectos que no están relacionados con problemas clínicos, las mujeres utilizan las IL más que los hombres. Ello podría guardar relación con la dificultad de las mujeres para conciliar la vida familiar y laboral y también las características físicas y psicológicas de la mujer. El costo de las indisposiciones, es relevante considerando que generalmente no se evalúa ni se añade al costo total porque no se recogen datos para las estadísticas. El mayor porcentaje de ausentismo por IL según grupo de edad se da entre los 31 y 50 años, según tipo de contrato es mayor en el de contrato fijo, aumenta con la antigüedad en el trabajo y es menor en los trabajadores de trabajo más calificado”.

Gonzales A. (2014) En Argentina investigo "*Posibles causas que ocasionan ausentismo laboral en el personal de enfermería del Hospital Tránsito Cáceres de Allende - Período 2010*". Tuvo como objetivo indagar el ausentismo enfermero en el mencionado hospital en los meses de enero diciembre 2010.

La metodología usada fue descriptiva, exploratoria, de corte transversal, mediante data del hospital. Consideró para el análisis de la información la frecuencia de las ausencias, relacionándolas con género,

años de servicio, edad, turnos, nivel de formación, horas diarias laborables encontrando que el ausentismo alcanzo un índice general alto de 1.43 en el año 2010, según genero 1.52% en mujeres y 1.01% en varones, no hay gran diferencia, según la media anual cada trabajador faltó 5 días en el año, considerando que son 212 enfermeros ello equivaldría a 1043 ausencias anuales.

Señala que:

" Existe diferencia de ausentismo según género, con discreto predominio femenino, es mayor entre quienes vienen laborando por más de 25 años y entre los 6 y 15 años, es mayor en personal nombrado que contratado. Finalmente señala que la necesidad de prestar cuidados las 24 horas del día implica para los enfermeros a trabajar por turnos rotatorios y estos tienen repercusión sobre la vida, la salud y su bienestar".

2.1.2 Antecedentes nacionales.

Talledo, S. (2018) en su estudio "*Factores de ausentismo laboral en el personal de enfermería en un Instituto especializado de enfermedades neurológicas 2015– 2017*". Tuvo por objetivo establecer factores del ausentismo en los profesionales de enfermería del mencionado lugar. El tipo de investigación fue exploratoria, descriptiva longitudinal. Revisó 1,035 reportes del personal (licencias y permisos) de los años 2015 al 2017.

La comprobación de hipótesis se realizó utilizando: la regresión logística ordinal para la general y la prueba de independencia de Chi Cuadrado (0,05) para las específicas.

El estudio determino que:

"Las principales causas de ausentismo en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas fueron incapacidad por enfermedad, licencia post parto y otras razones para la ocurrencia de ausencias de 1 a 30 días "

Núñez y Pérez (2017) realizaron el estudio "*Absentismo laboral no programado en personal de enfermería del servicio de medicina interna del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2013-2016*" con el objetivo de identificar indicadores de las faltas no programadas al centro de trabajo, sus razones y su vínculo con factores sociodemográficos.

Fue un estudio descriptivo retrospectivo correlacional. La muestra estuvo conformada por enfermeros y técnicos de enfermería (16 y 13 respectivamente) en el mencionado nosocomio. Utilizaron una "lista de chequeo".

Concluyeron que

Casi el 90% del personal estudiado presentó ausentismo, alcanzado un promedio 865 horas al año, en los meses de otoño-invierno, tiene una tasa de absentismo laboral no programado de 4. Los otros indicadores de absentismo (Tasa general de absentismo, los Índices de Frecuencia y gravedad fueron mayores en los enfermeros (3,5; 30 y 87,5) que en los técnicos (1,5; 16 y 39,5).

Ellos concluyeron

"Que el descanso médico por enfermedad común es la primera causa de absentismo, pero también se relacionó con mayor carga familiar, estado civil divorciado/separado/viudo y mayor antigüedad laboral en la institución".

Gonzales E. (2017) realizó la investigación titulada "*Relación entre Ausentismo y Satisfacción Laboral de Enfermería. Hospital San Juan de Lurigancho-2016*"

Tuvo como objetivo establecer la relación entre ausentismo de las enfermeras y la satisfacción laboral el año 2015. Mediante un estudio correlacional, descriptivo, analítico.

Aplicó un instrumento con 20 ítems para medir el ausentismo y evaluar la satisfacción laboral, con una confiabilidad de un alfa de Cronbach de 0.89.

Los resultados indicaron con una prueba de hipótesis (significancia estadística $p < 0.006$) que si existe relación entre ausentismo y satisfacción. No estuvieron satisfechos el 31.5% y el 12.6% no mostro insatisfacción o satisfacción.

Rodríguez, E. (2018) realizo el estudio “*Ausentismo y su relación con la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima – 2017*” en 145 enfermeras del mencionado hospital de EsSalud, durante el año 2017.

El estudio fue correlacional, prospectivo y de tipo transversal. Aplicó un cuestionario (sobre ausentismo y satisfacción laboral) y realizo un análisis por inferencia con la Prueba Chi cuadrado. Encontró que en las enfermeras el ausentismo alcanzo el 52,4% y la satisfacción laboral el 31,7%.

Díaz et al (2016), realizaron su tesis de maestría llamada “*Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas en el Hospital Santa Rosa de la ciudad de Lima 2016*”. El objetivo fue establecer los factores que intervienen en la falta de los empleados a su centro laboral y la relación con su desenvolvimiento en zonas críticas.

El estudio fue correlacional, prospectivo, de corte transversal. Su población fueron trabajadores que se desempeñan en zonas críticas y la muestra 65 profesionales, elegidas por muestreo no probabilístico. Utilizaron dos instrumentos uno para factores y otro para la evaluación del desenvolvimiento.

Obtuvo por resultados que en relación a los factores individuales, el 6,2% presento un factor condicionante bajo, un 29,2 % en los factores lugar de trabajo un factor condicionante alto y el 89,2% en factores sobre el contenido de trabajo obtuvieron factor condicionante regular, en tanto que en

relación al desempeño por autoevaluación el 76,9% lo consideran bueno, en la evaluación por pares el 29,2 % considera que es bueno y el 16,9% deficiente y en la evaluación por el jefe para el 12.3% es bueno y del 15.4% es deficiente.

Concluyen que

“Existe relación significativa ($r= 0,685$, $p=0.000$) entre los factores condicionantes del ausentismo y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería que laboran en el área de hospitalización del Hospital Santa Rosa. Señalan que los factores de: contenido de trabajo, de contexto específico y de cultura; son los condicionantes más representativos del ausentismo. En relación a la evaluación del desempeño del profesional enfermero los diferentes grupos de personas tienen distintas percepciones sobre la evaluación pero es este método de evaluar que puede proporcionar información relevante sobre el desempeño y además permitir una retroalimentación adecuada.

Finalmente se evidencia que el ausentismo se encuentra relacionado con el desempeño laboral, encontrándose relaciones de moderada a baja intensidad entre los condicionantes del ausentismo y las dimensiones del desempeño laboral, por lo cual se requiere un abordaje integral, con el único fin primordial de garantizar la calidad de atención que se brinda en las instituciones de salud”.

Condorhuamán Y (2011) realizó el estudio "Costo del ausentismo laboral por enfermedad en el personal del Hospital Nacional Dos de Mayo - Lima Perú" con el propósito de conocer su costo directo de las enfermedades así como cuáles son las más frecuentes. Fue un estudio descriptivo transversal y retrospectivo. La población estuvo constituida por todo el personal (asistencial y administrativo). Para determinar el ausentismo utilizó el registro de descansos médicos del servicio de control médico de personal del hospital y para la estimación del costo el método de costeo directo. El análisis de la información incluyó la descripción estadística y comparación

de frecuencias según edad, sexo, grupo ocupacional, cargo, años de servicio, por departamento/oficinas y régimen laboral.

Obtuvo datos de 2278 descansos médicos, que hicieron un total de 5304 días de ausentismo alcanzando una tasa general de 2,5 días ausencia por cada persona. Fueron causa de ausentismo: las enfermedades respiratorias, fue mayor en las mujeres, y en el grupo de edad de 51 a 60 años, se asocia al tiempo de servicio de 21 a 30 años. Su costo directo en el año 2010 fue de 243,745.66 nuevos soles (US 87364,04).

Concluyó que:

“El ausentismo por enfermedad se asocia a factores biológicos, culturales y de comportamiento; siendo importante identificarlos para el diseño de programas de prevención y promoción de la salud en el ámbito laboral”.

Vergara M (2010) realizó el estudio *"En busca de las razones del absentismo laboral en personal de una entidad de salud Cajamarca 2010"*, con el fin de conocer las causas del absentismo según grupo ocupacional.

La Investigación fue, descriptiva, retrospectiva, transversal. En 524 descansos médicos (DM) de junio 2008 - 31 de mayo 2009, considerando los diagnósticos (CIE-10), de 187 trabajadores investigó el ausentismo, y mediante entrevistas a profundidad, busco sus razones.

Encontró que el 54% fue en el sexo masculino y 46% en el femenino. El mayor número de DM fueron en personal de 41 y 50 años. En el tiempo estudiado se dejó de laborar 1,115 días, el 56% del personal, requirió hasta 7 días de descanso y en ese grupo se indago por otras razones de ausentarse.

Concluye que

"No existe conciliación del trabajo con la vida familiar, así como de horarios de trabajo entre esta entidad de salud y otras entidades, existen necesidades de capacitación, clima laboral inadecuado, insatisfacción

laboral, condiciones no seguras para el trabajo, extensión del tiempo de descanso médico para atención de otras actividades personales”

2.3 Bases teóricas

2.3.1 Ausentismo

Etimología

El termino Absentismo sinónimo de ausentismo proviene "del inglés absenteeism, y esta deriva del latín absens, -entis 'ausente' significa "Abstención deliberada de acudir al lugar donde se cumple una obligación", "Abandono habitual del desempeño de funciones y deberes propios de un cargo ", " Costumbre de residir el propietario fuera de la localidad en que radican sus posesiones o propiedades"" Real Academia de la lengua española RAE (2011).

Como extensión a ello el Diccionario jurídico de la RAE se refiere a él como la ausencia reiterada del trabajador de su puesto de trabajo, que puede ser causa legal para la extinción del contrato de trabajo.

En la forma de ausente se suprimió la b, desde que ingreso al español en forma popular, y se registra desde el año 1443, en tanto que absentismo también de origen latino se tomó del neologismo ingles absenteeism Autor A. A (s.f)

Es pertinente señalar que para hacer referencia a las ausencias del trabajador es correcto utilizar la denominación absentismo o ausentismo según la Real Academia de Española (2018), habiendo entre ambas solo una diferencia semántica, en los países Latinoamericanos, por mantenerse

con mayor fuerza léxica la raíz hispano hablante de “ausente”, en lugar de la raíz anglosajona, se le llama ausentismo, aserción utilizada en la presente investigación.

Evolución del ausentismo

Según Porret M (2015), históricamente se habla de ausentismo aproximadamente desde el siglo XVII, cuando los caballeros irlandeses dejaron sus ciudades por razones de seguridad. La palabra “ausentista” fue utilizada más adelante en el ámbito laboral. También cuenta la historia que había una cerveza denominada “absenta” que, cuando era consumida de sobremanera por los trabajadores de las fábricas, no acudían a trabajar.

En el siglo XVIII, muchos trabajadores textiles abandonaron sus telares, pero en señal de protesta por las largas jornadas, lo cual coincidió con el inicio de la revolución industrial. El fenómeno cambio de “landlord” a otro que hacía evidente las inadecuadas relaciones laborales por trabajo con largas jornadas que se daban especialmente en la industria textil. De esta manera el término “absentismo” y “ausentismo” tienen la misma raíz latina que deriva de “absentis”, cuyo significado es “ausente” y en ambas lenguas también la ausencia al trabajo se denomina “absentismo laboral” o “labor absenteeism”.

Algunos autores han asociado el término a la voluntad del trabajador para faltar a su puesto, como una reacción de protesta o respuesta porque no está de acuerdo o considera injusta. Esta consideración subjetiva se inicia a principios del siglo XX, cuando se presentan los accidentes en actividades laborales con un alto nivel de riesgo, y se los relaciona con una vía de escape del trabajador para poder continuar trabajando. A estos accidentes son a los que se les comenzó a relacionar con el ausentismo. Pedro Sangro y Torres y José Luís de Villalobos, (1951), consideran el

ausentismo como la “abstención deliberada de acudir al trabajo”, incluyendo así el elemento subjetivo y la voluntad como condición al hablar de este concepto.

Simón, (1978) citado por Boanerjes M (2014) manifestaba que ello evidenciaba el rechazo de los campesinos al tipo de producción capitalista; del mismo modo Dubois, (1977) citado por Nova P. (1996) lo asocio también con la forma de acción de los obreros para manifestar su disconfort con su situación laboral o para recibir pago sin trabajar y destinar a otras actividades el tiempo.

Es probable que consecuentemente a esta apreciación se tenga hasta hoy, un concepto al que históricamente se le ha asignado una carga negativa, porque al tratar de un trabajador que falta reiteradamente, muchas personas lo asumen como un “mal” trabajador, porque se está simulando una enfermedad, o demandando una atención de Seguridad Social.

Definiciones del Ausentismo

En la literatura, no existe una definición única y universalmente aceptada del término ausentismo. Ello podría explicarse por qué se puntualizará los elementos que predominen para definirlo según el punto de vista e intereses en juego de quien lo hace. Así por ejemplo para el empresario, o para un gerente su visión prioritaria es garantizar el contar con la presencia y un número determinado de trabajadores en el puesto de trabajo en tanto que para un sindicato será garantizar la salud de los trabajadores por Hamoui et al (2005).

"Ausencias en momentos en que los empleados deben de estar trabajando normalmente"; "Faltas o inasistencias de los empleados al trabajo. En sentido más amplio, es la suma de los periodos en que, por

cualquier motivo, los empleados se retardan o no asisten al trabajo en la empresa" Chiavenato (2007)

"Sinónimo de ausencia voluntaria del trabajo, es decir, la práctica de aquellos trabajadores que dejan de presentarse al trabajo, dando excusas o pretextos o sin alegar razón alguna" Danatro (1994).

Herbert y Chruden (1992) manifiestan que: la no existencia de una definición universalmente aceptada del ausentismo, ni tampoco una fórmula estándar para calcular sus porcentajes para definir el ausentismo, dependerá de la situación que se presente y de cómo lo perciba el investigador.

La que se asumirá para la presente investigación es: "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, excepción hecha para la derivada del embarazo normal o prisión y el ausentismo laboral de causa médica, como el período de baja laboral atribuible a una incapacidad del individuo". OIT (1971)

El Ausentismo laboral tiene muchas conceptualizaciones, algunas muy antiguas tal como la de la Organización Internacional del trabajo(OIT) (1991) aún vigente, que se refiere a él como "la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba asistiría" y puede ser la ausencia del trabajador a la empresa y la totalización del tiempo ausente en horario de trabajo sin contar aquellos casos que son producto de enfermedad, licencias legales, vacaciones regulares, accidentes en el trabajo, huelgas, entre otras.

Sin embargo, una ampliación precisa y fundamental la dan Martín y Sabaté (1983) que definen que "consiste en la ausencia al trabajo por parte del trabajador, sea de manera justificada o por razones aparentes, cuyas motivaciones deben enmarcarse, como hecho social, dentro de su correspondiente contexto sociológico". Martín et al(1983), incorporan la

motivación del trabajador como elemento adicional a tomar en cuenta en el ausentismo.

Chiavenato (2007) el ausentismo se refiere a las "ausencias en momentos en que los empleados deben de estar trabajando normalmente" lo cual incluye no solo las ausencias totales (faltas) sino la suma del tiempo en que no están presentes porque se retiran con permisos o simplemente llegan tarde.

La Academia Española (2001) lo señala como "costumbre de abandonar el desempeño de funciones y deberes ajenos al cargo", o "abstención deliberada de acudir al trabajo". Ambas denotan que las costumbres y el entusiasmo en las actividades son estructuras fundamentales en la conducta ausentista.

2.3.2 Ausentismo laboral

Si bien siempre han existido y existirán ausencias en el trabajo porque es imposible controlar humanamente todo y evitar que exista una limitante (no necesariamente física) para que ella ocurra. Cuando el fenómeno alcanza a grupos de trabajadores, como consecuencia del desarrollo industrial, en respuesta a los cambios producidos por los nuevos procesos de trabajo que impusieron exigencias, ritmo y tiempo cada vez mayores llegando a la deshumanización de las tareas de modo tal que el inicio, el fin y lo importante lo constituye el trabajo y el hombre se convierte en un objeto, que lo distancia de quienes los dirigen pero si los presionan para cumplir surge el descontento, la desmotivación y el ausentismo y se inicia el control de horas de ausencia. Ribaya (1998).

Ausentismo, que aun con la existencia de las maquinas no se superan las pérdidas económicas que originan y es que de lo que se trata es de una respuesta de rechazo de parte del trabajador, encubierta detrás de una enfermedad. Sin embargo, su efecto negativo va más allá, afecta a los demás trabajadores, a la producción y al mismo ausentista.

Actualmente hablar de ausentismo laboral teniendo como base la definición que hace la Real Academia Española, es hacer referencia a dos características de una conducta ausentista, la primera, relacionada con la “costumbre de abandonar el desempeño de funciones y deberes ajenos al cargo” y, la segunda, de “abstención deliberada de acudir al trabajo”. Ambas acepciones resultan útiles para entender que el hábito y la intencionalidad son los dos componentes conductuales del absentismo laboral. Tous-Pallarès, P (2014).

El ausentismo que puede traducir indiferencia al trabajo, o podría ser entendido como un escape a presiones, de agresión pasiva revanchista a condiciones desfavorables del ámbito laboral como lo fue y se da en algunos escenarios de trabajo. Villalba, S y Marrugo R. (2017).

2.3.3 Tipos de ausentismo

Ortiz (2003) en su tesis doctoral “Factores psicosociales del absentismo laboral en la administración pública” cita a Nicholson (1977) que sistematizó el conjunto de supuestos teóricos, cuerpos de ideas o principios de interpretación del absentismo, en tres tipos homogéneos de modelos explicativos.

- Modelos de evitación laboral o huida del trabajo” (Pain-avoidance models) en los que la conducta absentista es considerada como una fuga, huida o abandono de un trabajo valorado negativamente.
- Modelos de ajuste laboral o adaptación e inadaptación (Adjustment to work models) en los cuales el absentismo se considera la respuesta del empleado a los cambios u otros procesos de adaptación ante las demandas del medio laboral

- Modelos de decisión" (Decision models) en los que la conducta absentista es entendida principalmente como una decisión racional (o casi racional) sustentada en la obtención de determinados fines u objetivos

Según Ortiz (2003), esta clasificación, a pesar del tiempo transcurrido, sigue teniendo vigencia, sin embargo, las categorías en estos modelos teóricos son una operación de carácter ideal o típico. Sin embargo, Steers y Rhodes, plantean un nuevo modelo que lo van mejorando paulatinamente (1978, 1984, 1990) considerando las causas del absentismo voluntario e involuntario en un solo modelo.

Según Steers y Rhodes señala como causantes del absentismo:

- (1) las prácticas organizacionales, tales como políticas de control de absentismo, factores de diseño del trabajo, prácticas de reclutamiento y selección, y expectativas claras de trabajo;
- (2) la cultura absentista de la organización;
- (3) las actitudes, los valores y las metas del empleo, por ejemplo, relatos sobre las actitudes de trabajo, ética personal de trabajo, centralidad del trabajo y expectativas de trabajo;
- (4) las barreras de asistencia, entre las que se encuentran enfermedades y accidentes, responsabilidades familiares y problemas de transporte;
- (5) la percepción de la capacidad de asistencia;
- (6) la motivación de asistencia;
- (7) la asistencia del empleado

Aleum C. (2009) señala dos tipos: Ausentismo Laboral legal o involuntario referido a periodos de ausencia cuyo tiempo es dentro del horario de trabajo, pero el empleado se ausenta por causas justificadas es

decir reconocidas legalmente, forman parte de el, las ausencias por: enfermedad común, accidente laboral, licencias Legales, maternidad, enfermedad profesional y otros.

Según señala, García y Ramón citados por Jave (2015) se caracteriza por representar costo directo a la institución, porque por ley al trabajador, le corresponde recibir su salario. Por lo cual, también se le denomina ausentismo retribuido y ausentismo laboral no legal o injustificado o absentismo personal o voluntario que tiene un costo indirecto para la empresa porque el trabajador, no continúa recibiendo remuneración. Sin embargo, ello implica costo, porque se tendrá que pagar a quien sustituye y además disminuye la productividad y calidad. En él están comprendidos los permisos personales, ausencias sin autorización, problemas judiciales, todas aquellas faltas que no están sujetas a ley o normas institucionales (Batista, Méndez, & Zunino, 2016).

Según Nova (2011) puede ser: ausentismo por motivos psíquicos que se dan por desmotivación, disconformidad del trabajador con la institución y ausentismo por motivos físicos o por enfermedad, dentro del cual cita a Fernández C. para llamar la atención sobre el ausentismo medicalizado que se trata de las indisposiciones laborales transitorias entre las cuales algunas podrían ser por simulación y justificadas con descanso médico y en tal caso serían de origen desconocido o estarían incursas en el ausentismo psicológico.

Otra forma de tipificarlo es: como ausentismo controlable y no controlable, el controlable tiene como componentes: las enfermedades, accidentes laborales, licencias sin goce de haber y faltas que no se justifican. En el caso del no controlable se involucran: las licencias legítimas, documentos médicos, exámenes, maternidad, etc (Bastide, 2012) .El mismo autor citado por Pinedo I y Rivera A (2017) señala que puede ser: ausentismo parcial es aquel en que solo se considera al personal que está laborando no

incluye a los que están con vacaciones, licencias o enfermos con descanso médico y faltan injustificadamente, o se ausentan por horas y los retrasos justificados o no. Para el caso de enfermería, se consideraría al personal que está en el rol de servicios.

El ausentismo general tiene que ver con todos los trabajadores que faltan en un periodo de tiempo, en las que se insertan faltas amparadas por la ley, como son las vacaciones, faltas por estar con una enfermedad, maternidad y accidentes laborales.

Se señala también como: Absentismo tipo I y tipo II, el primero es cuando el colaborador tiene una falta simple y el segundo es cuando el colaborador asiste, pero su desempeño es pésimo. (Martins R. 2002, citado por Rodríguez J (2014))

El ausentismo tipo I puede dividirse en cinco clases:

- Ausentismo voluntario: ausencia por decisión del empleado y por razones particulares, no justificadas por enfermedad y sin amparo legal.
- Ausentismo compulsorio: es el impedimento al trabajo por suspensión impuesta por el patrón, por prisión u otra condición que no le permita llegar al local de trabajo. Ausentismo legal: considera las ausencias respaldadas por ley, como una enfermedad general. Ausentismo por patología profesional: constituida por las faltas ante un accidente en el centro de trabajo. Ausentismo por enfermedad: considera las faltas por procedimiento médico. Quick y Lapertosa (1982) citados por Rodríguez J (2014).

Puede ser: ausentismo justificado y ausentismo injustificado, dependiendo si tiene o no un referente físico, el justificado siempre tendrá un soporte físico como motivo de la ausencia, y puede deberse a conflictos entre

trabajadores, a accidentes imprevisibles y que aún no son conocidos por la institución o el simple hecho de llegar tarde. Y el no justificado no tiene una razón física, está más relacionado con lo psicológico (Balderas, 2005)

Díaz M (2015) señala que el ausentismo puede ser: previsible y justificado en el cual la institución tiene informe previo de la ausencia, y se produce por causas legales como la incapacidad temporal, actividad sindical, permisos, licencias, entre otros; y el no previsible injustificado, donde la inasistencia se produce sin conocimiento y sin asidero legal, simplemente la persona no llega o tarda para llegar a su lugar de trabajo por hablar con los compañeros, tener bajo su cuidado a sus niños, padres adultos mayores entre otros.

También puede ser: el ausentismo regulado aquel donde las ausencias son previsibles, de causas objetivas como enfermedad, con incapacidad laboral transitoria, accidentes de causa laboral con falta o permisos no retribuidos y por motivos personales, informadas previamente o inmediatamente (Molinera, 2001; Villaplana, 2012).citadas por Tous-Pallarès P. (2014) y el absentismo no regulado donde las ausencias son imprevisibles, no son justificables (ausencias no autorizadas, asuntos judiciales y todas aquellas ausencias que no estén permitidas legalmente o por las normas internas de la organización. (Batista, Méndez, & Zunino, 2016), citadas por Tous-Pallarès P. (2014)

Tipos de Ausentismo. Variables predictivas.

Los enfoques de abordaje del ausentismo laboral según Samaniego (1996) son: médico, jurídico y el de la Psicología del Trabajo y las Organizaciones. Para el último, Nicholson (1977) señala tres propuestas teóricas: evitación laboral, ajuste laboral y decisión. Además, acorde al enfoque psicosocial: el Mobbing, la tensión originada carga de trabajo, o peligros existentes en la profesión o labor y la cultura organizacional como

antecedentes de cuatro tipos de absentismo laboral: Excusa y fingimiento, permisos y licencias; evitación y dilatación de tareas; y distractores y uso de recursos de la empresa. (Boada, De Diego y Vigil 2004)

El Mobbing considerado "el terror psicológico en la vida laboral ", un delito en el ámbito de los recursos humanos (1993) también denominado "ganging up on someone, bullying o psychological terror" (Leymann, 1996a, 1996b; Leymann y Gustafsson, 1996). Según Zapf y Leymann (1996), son términos utilizados para referirse a lo mismo, representa una práctica comunicacional antiética y hasta cruel , dirigida sistemáticamente en forma individual o por más, por lo general a una sola persona, lo conmina a una difícil autodefensa frente a comportamientos ofensivos, perturbadores (Leymann, 1996b).

Según Vartia (1996) es un acoso, un abuso de poder que trae desánimo, monotonía e insatisfacción en algunas circunstancias por solo por ser "distinto" (de otra raza, religión, sexo, color, quizás muy joven o lo inverso, anciano) pero también por envidia, inseguridad, competencia desleal, o simple relegación ante los superiores.

La tensión en el trabajo es una experiencia subjetiva negativa asociada al centro laboral (Meliá, 1994) que hace a la persona infeliz ansiosa, efectos negativos que afectan tanto la salud física, así como psicológica, que se traduce en insatisfacción y ansiedad. Winnubst (1984) la considera como una respuesta psicológica negativa relacionada con la tensión en el trabajo que atenta contra la calidad de vida de la persona por ello es importante formas apropiadas para evitarla, disminuirla o contrarrestarla.

Los riesgos laborales también guardan relación con condiciones favorables o no del centro de trabajo (Boada, De Diego y Macip, 2001). involucra todo lo relativo al trabajo, como sueldo, horarios, clima laboral,

posibilidades de seguir una línea de carrera, las relaciones interpersonales para lograr la satisfacción bajo las propias experiencias, también las condiciones de seguridad, de higiene, etc. todo lo cual va a generar condiciones subjetivas, determinantes para los tipos de vivencia.(González, Peiró y Bravo, 1996).

Bonavía y Quintanilla (1996) señalan que la cultura organizacional“ es un proceso dinámico firme, profundo y sistemáticamente engrazado en los pensamientos, percepciones y sentimientos de los integrantes de la comunidad laboral con una orientación histórica y visión de identidad“ inicialmente se clasifico en cultura organizacional tradicional (X) y progresiva (Y). Sánchez, Alonso y Palací 1999 y 2000; Fernández-Ríos y Sánchez, 1997 plantean que puede "operativizarse" normatizándola así adquiere un significado compartido en todos los integrantes de la institución.

Considerando las variables antes descritas Boada et al (2005) realizaron un estudio para comprobar su influencia en la disminución o potenciación de cuatro tipos de Ausentismo Laboral (AL): denominadas por ellos como: "excusa y fingimiento, permisos y licencias; evitación y dilatación de tareas; y distractivos". Obtuvieron como resultados: en su relación con edad, ausentismo laboral (AL) tipo 1, 3 y 4 con la antigüedad si es en la empresa, tipo 1, 3 y 4 pero si es en la profesión solo son dos: tipo 1 y 3.

Con el Moobing: se presentan tres alternativas: Si se percibe comportamientos, o consecuencias se origina AL tipo 1, 3 y 4, si se percibe la causa, tipo 3 Depresión: tipo 1, tipo 4; Tensión laboral tipo 1, tipo 3 y tipo 4; Cuando estudian se capacitan, o quieren prevenirlo tipo 2; Frente a una cultura organizacional tradicional tipo 3 La correlación se puede apreciar mejor en la tabla 1

Cuadro 1: Ausentismo laboral, sus tipos según predictores

Factores predictores de ausentismo laboral	Tipos de Ausentismo			
	Ausentismo laboral tipo 1 Excusas y fingimientos	Ausentismo tipo 2 permisos y licencias legales	Ausentismo tipo 3 Abstención y demora en las tareas	Ausentismo tipo 4 Uso de distractores y recursos de la empresa en actividades no relacionadas al trabajo
Variables Sociodemográficas				
Edad	x		x	x
Antigüedad : en la profesión, en la empresa	x		x	
	x		x	x
mobbing				
Causa fuente			x	
Consecuencias sintomáticas	x		x	x
Comportamientos	x		x	x
Depresión	x			x
Tensión laboral	x		x	x
Información, formación y prevención		x		
patologías	x		x	x
Cultura organizacional clásica			x	

Fuente: Elaboración propia

2.3.4 Efectos y consecuencias del ausentismo

El ausentismo va a tener principalmente tres efectos: a nivel organizativo o institucional, psicosocial y económico. Los primeros inciden a nivel del grupo de trabajo y origina la necesidad de asignar una persona sustituta, y dan lugar a quejas, protestas, accidentes, disminuyendo la productividad y la calidad, los psicosociales producto de la interacción entre contenido y organización del trabajo con la persona sus competencias y motivaciones guarda relación con el clima laboral, con las condiciones de

comodidad, el agrado por el trabajo clima organizacional, dado básicamente por los procesos de gestión y con los estados emocionales que se modifican por tensión nerviosa excesiva y continua produciéndose alteraciones de conducta, con el desgaste físico y de calidad de vida del trabajador Sánchez. D. (2012-2013).

Otro efecto a este nivel es que no le permite manejar sus recursos eficaz y eficientemente (Steers y Rhodes, 1978; Wright et al., 1995; Dalton y Mesch, 1991; Mason y Griffin, 2003; Randon et al., 2011; Battisti y Vallanti, 2013).

En relación al costo esto se da porque se debe sustituir al ausente, capacitar al reemplazante, retribución a los empleados reemplazantes cuando es reiterativo, aprensividad y accidentes laborales; lo que conlleva a la disminución de la producción y la calidad (Blumenfeld e Inman, 2009) citado por Ferro Soto.

También origina ineficiencias en la planificación del dimensionamiento en la planilla, debido a que la programación considera el ausentismo histórico de los efectivos necesarios para el trabajo programado. Bohlander (2017) lo aprecia como un fenómeno convertido en problema serio, ya que es una de las causas que con más intensidad altera la relación laboral, debido a la alta frecuencia con que se presenta. A manera de resumir y resaltar los efectos y consecuencias del ausentismo se presenta la Figura 1.

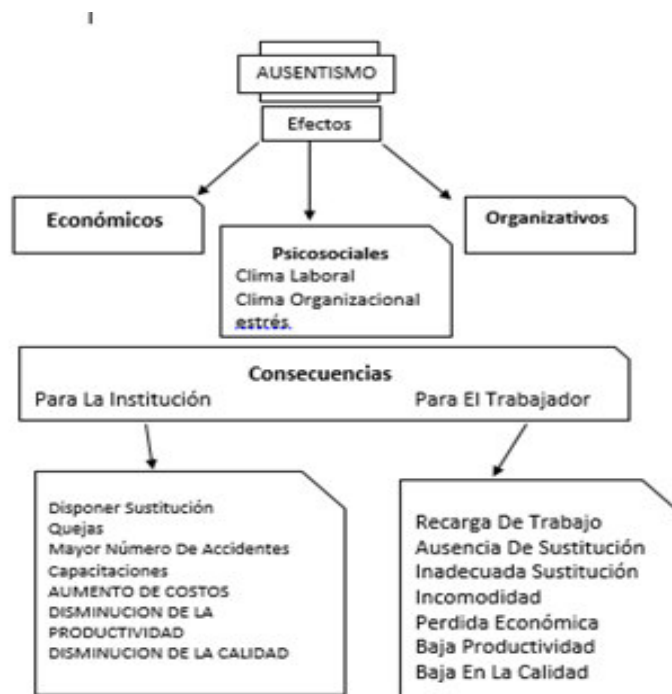


Figura 1: **Efectos y consecuencias del ausentismo.**

Bohlander (2017)

Por todo lo expuesto los efectos o consecuencias del ausentismo no solo son económicos, sino que inciden directamente en el ambiente laboral, desvirtuando la imagen de la institución, haciendo que disminuya el compromiso de los trabajadores con la organización, además como casi siempre existe déficit de personal, se pone en riesgo el funcionamiento, y cumplimiento óptimo ante la imposibilidad o dificultad de sustituir en tiempo y calidad a las personas ausentistas.

Afecta también a los que no faltaron porque se hacen cargo del trabajo del ausente, lo origina aumento de la carga laboral, que puede mermar la calidad del cuidado, generar riesgo a errores y poner en peligro la credibilidad profesional, modificándose el ambiente de trabajo y tornándose poco saludable.

2.3.5 Factores y causas de ausentismo laboral

En numerosos estudios de investigación, los factores relacionados con la génesis del ausentismo laboral pueden ser agrupados en tres grupos: el primero referido a factores individuales que guardan relación directa con la salud física del empleado (según orden de importancia: enfermedades del sistema osteo muscular, sistema respiratorio, gastrointestinal, infecciosas, por traumatismo y sistema circulatorio) pero también con el aspecto mental y del Comportamiento (trastornos ansiosos, depresivos y por estrés)

El ausentismo físico injustificado es producto de la falta de bienestar con el sistema de trabajo, donde la labor efectuada no es tan valorada, prima los resultados que se consiguen con ella; y es que se separa el trabajo de la vida del trabajador, negándose su esencia social, deja de ser parte de su vida pasando a y surge la tarea tediosa, que tiende a ser evitada siempre que sea posible, no solo por la insatisfacción que causa sino por considerarla una supuesta amenaza contra la salud. Bohlander (2017).

En un segundo grupo están los referidos a características sociodemográficas, Robbins (2004), para analizando el ausentismo laboral señala que el género no es una variable que influya para la productividad entre hombres y mujeres, tampoco el nivel de satisfacción laboral, sin embargo, si influye cuando lo laboral se agrega al tener niños pequeños y buscan trabajar menor tiempo, en horarios que les permita cumplir sus obligaciones familiares, en lugares que no las alejen mucho. Esto guardaría relación con el predominio del ausentismo en el sexo femenino lo cual lo ratifica Díaz, M (2010) y hace ver que puede ser esto mayor si se asume que muchas veces las mujeres son los jefes de hogar y que no cuentan con apoyo familiar.

En relación a estado civil según estudios realizados los empleados casados se ausentan y rotan menos, y su satisfacción con el trabajo es mayor que los solteros. Lawson, J. (1973) Ávila S (2016) también hallaron que los solteros, se ausentan más y esto podría también estar asociado con el compromiso laboral que tienen con dos trabajos en busca de mejores ingresos.

El ausentismo suele ser mayor en los hombres entre los 54 y 65 años y en las mujeres entre los 35 y 40, y lo más frecuente por enfermar. (Molinera, 2006). Lawson, (1973) al respecto señala que los trabajadores antes de los 30 años, suelen retirarse fácilmente porque un trabajo acorde a sus expectativas sobre todo económicas. Con el paso de los años surge la aceptación y se sienten realizados con su trabajo. Por el contrario para Velásquez C a los 45 años o más se da mayor ausentismo y tiende a incrementarse al aumentar la edad. Relacionándolo con la formación para el trabajo, se tiene que el trabajador técnico se ausenta con mayor frecuencia que el profesional.

El tercer grupo hace referencia a los factores intralaborales dentro de ellos la carga laboral que guarda relación con la naturaleza propia del trabajo, así como con las medidas que asumen los gerentes para la supervisión y organización del trabajo porque no en pocos casos condicionan estrés y depresión Sancinetti, T. et. al 2009 También están considerados los factores de riesgo ergonómico los que se relacionan con las condiciones del lugar de trabajo entre ellos las posturas, la temperatura ambiental, espacio físico entre otros, así como la satisfacción laboral, cargo que desempeña, responsabilidad poder, jerarquías.

Son pocos los estudios que relacionan el ausentismo con rasgos de la personalidad, problemas de salud oral, índice de masa corporal y responsabilidad con su familia. Bonilla C. (2014) Trejos A (2010)

2.3.6 Medición del ausentismo laboral

Considerando los efectos y consecuencias y por tanto la trascendencia del ausentismo laboral, para su abordaje es de suma importancia caracterizarlo en forma objetiva desde dos aspectos: desde el tipo que asume y la magnitud que alcanza, lo que permitirá, compararlo con los estándares y asumir un criterio de cuál es la realidad que como fenómeno laboral representa en la institución motivo de estudio. Ello implica utilizar indicadores, pero cautelando la detección y corrección de aquellos factores que pueden llevar a confusión y error que, deliberada o artificialmente pueden introducirse en la computación y en la determinación y comparación de los repetidos indicadores.

Según la OIT (1991) citado por Hamoui(2005) Los indicadores de ausentismo laboral más utilizados son : la tasa global, de gravedad, frecuencia y duración. Fernández M y Herrero H (2003) señalan que la expresión correcta es en tasas, y es un error denominarlos índices. Las principales tasas son:

Tasa global de ausentismo: “representa la proporción, entre los días laborales perdidos por ausentismo y los días laborales previstos”.

$$T.G.A. = \frac{\text{No. de ausencias en un periodo}}{\text{No. de trabajadores en nómina para ese periodo}} \times 100$$

Índice de frecuencia: es “la relación entre el número de episodios de ausentismo y el número de trabajadores de bajo riesgo”.

$$I.F. = \frac{\text{Número de ausencias para un periodo}}{\text{Número de horas-hombre trabajadas para ese periodo}} \times 200.000$$

Índice de duración media de la ausencia o promedio de duración del periodo de ausencia: es la “relación de días perdidos y el número de episodios del Ausentismo”.

$$P.D. = \frac{\text{No. Total de días perdidos en el periodo}}{\text{No. de ausencias para ese periodo}} \times 100$$

Índice de severidad o gravedad: es la “relación de números de días perdidos sobre el total de horas- hombres trabajados”

$$I.S. = \frac{\text{Número de días perdidos}}{\text{Total Horas-hombre trabajadas}} \times 200.000$$

2.3.7 Ausentismo en enfermería

Behrend (1959) citado por Palmeros (2014) compara muy atinadamente el ausentismo laboral con las huelgas y señala que a diferencia de ellas no representa aparentemente un motivo de inquietud social, sin embargo las repercusiones, el volumen del tiempo que se pierde, el costo, desequilibrio y conflictos que ocasiona este problema magnifica más su presencia. Esto adquiere mayor relevancia si a ello se le agrega lo valioso y preciado que es el ser humano objeto y razón de ser de la profesión de enfermería.

Latirgue et al (1998) hace muchos años, y aún vigente refiriéndose al ausentismo del personal de enfermería resaltaba la preocupación que para las enfermeras gestoras el representa. Para ellas que por lo general cuenta con déficit en la dotación de enfermeras, al sumarse las ausencias les es casi imposible hacer congruente el número de enfermeras con el número y calidad de pacientes, repercutiendo en la calidad del cuidado y en la carga laboral de las enfermeras asistentes.

Jalal et al. (2014) y Roelen et al. (2015) señalan el efecto negativo que representa la carga, habiendo evidenciado que cuanto menores son las demandas laborales, también la magnitud del ausentismo será menor.

La modalidad de trabajo del personal profesional enfermero es por turnos, además actualmente turnos dobles, guardias nocturnas, guardias diurnas, diversas modalidades que tienen incentivos económicos, que genera expectativas y termina en fatiga del personal que daña su salud física y mental en relación a ello (Batak, Gvozdenovic, Bokan y Bokan, 2013) señalan que la fatiga acompaña a las enfermeras que realizan trabajos por turnos o que realizan turnos largos, Los horarios excesivos, (sobre todo cuando laboran en dos o más instituciones, incrementara , la fatiga y el agotamiento haciendo prevalente y ascendente el ausentismo en enfermería (Baydoun et al., 2016 ; Boamah & Laschinger, 2015 ; Brborovic et al., 2017). El trabajo por turnos y las horas de trabajo insociables han sido ampliamente reconocidas en la literatura de enfermería como un vínculo con el ausentismo (Baydoun et al., 2016 ; Brborovic et al., 2017 ; Daouk-Öyry, et al., 2014 ; Ha, 2015).

El ausentismo afecta con mucha frecuencia la gestión diaria del recurso enfermero y tiene una tendencia ascendente, es causa de reajustes en la programación y cambios repentinos en las actividades asistenciales y administrativas programadas a fin de disminuir el impacto negativo en los usuarios de los servicios de enfermería. Bohlander (2017) lo tipifica como un fenómeno grave, de gran repercusión en el clima laboral, por su alta incidencia.

Castillo R et al (2016), Ramírez, R. (2017) señalan que los índices de ausentismo en las enfermeras suelen ser mayores que en el resto de las profesiones sanitarias, así en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, se dio en el 89 % de enfermeras con un promedio de 865 horas anuales, una tasa

de ausentismo laboral no programado del 4% superando los estándares de la organización Internacional del Trabajo. Hamoui (2005)

En el año 2011 Cordorhuaman, Y. en una investigación realizada en el Hospital Nacional Dos de Mayo, sede del presente estudio, demostró que el mayor ausentismo en el hospital fue reportado por el Departamento de Enfermería 841 ausencias (36,92 %) cifra que fue a predominio del personal técnico de enfermería.

Asimismo, halló una relación significativa entre ausentismo y factores de riesgo en enfermeras como ser mujer, mayor de 45 años, hipertensa y diabética. Esto es preocupante ya que este grupo ocupacional no solo representa la mayor cantidad de personal de un establecimiento de salud, sino que es el responsable directo de la gestión y el cuidado de los pacientes durante las 24 horas.

Son múltiples las repercusiones del ausentismo para la institución, el servicio, la persona ausentista, a nivel local y a nivel país, pero compromete también a quienes no faltan y asumen el trabajo pospuesto por el otro, lo cual amenaza su bienestar psicológico y físico por el aumento de la carga de trabajo, que puede mermar la calidad del cuidado, generar riesgo a errores y poner en peligro la credibilidad profesional, modificándose el ambiente de trabajo y tornándose poco saludable. Aular M. (2016)

Para el ausentismo son muchos los factores y causas de carácter intrínseco o extrínseco, sociodemográficas y profesionales que pueden originarlo como son: edad, tenencia de hijos, género, nivel profesional, tiempo de servicio, tipo de trabajo, responsabilidad y satisfacción con el trabajo, turno, condición laboral y presencia de algún tipo de enfermedad entre otros. Ferraro, C. (2016) Núñez LI. y Pérez N. (2016) también se

relaciona con mayor carga familiar y para Ledesma C, con la presencia de enfermedad crónica y tener vínculo laboral con dos instituciones.

Para Gómez (2017), se debe buscar la causa del ausentismo estudiando la cultura organizacional, el grado de compromiso con la organización, así como los sentimientos hacia el trabajo.

Ferraro C.(2014) señala que el ejercicio profesional continuo, puede originar cansancio físico y mental, generando enfermedad y ausencias, pero además existen otros factores tales como la insatisfacción, bajos salarios y relaciones interpersonales regulares.

El mundo globalizado y competitivo que es el escenario para el desenvolvimiento del enfermero le demanda capacitación, actualización continua en todos los aspectos inherentes a la profesión sin embargo existe cierta resistencia a considerar y brindar oportunidades y facilidades para cubrir a la necesidad y o las expectativas al respecto de la enfermera, siendo fuente frecuente de insatisfacción. Torres, Chávez, Lizárraga y Guerra (2007), al respecto señalan que la carencia de presupuesto y de cursos financiados, dificultades logísticas para programas educativos, lo que no permite cumplir las aspiraciones de desarrollo personal y profesional, de los enfermeros soslayando la importancia de la capacitación como eje de desarrollo organizacional y de cultura de calidad en los servicios.

2.4 Marcos conceptuales

Ausentismo laboral:

Es la no asistencia al servicio del profesional enfermero que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los periodos vacacionales y las licencias y las huelgas.

Factores causales de ausentismo:

Aspectos individuales (inquietudes, expectativas, necesidades, valores, habilidades y conocimientos), laborales (condiciones laborales y organizacionales) y ambientales o extralaborales (medio social en el que operan las organizaciones). Agrupables para su análisis en la génesis o desarrollo de ausentismo a través de diversos modelos tales como: Modelo económico del ausentismo laboral, Modelo psicosocial del ausentismo laboral, Modelo de ausentismo laboral y retiro organizacional entre otros.

Tipos de Ausentismo

Ausentismo Voluntario

Ausencia de la persona que se pensaba asistiría a laborar por decisión del trabajador.

Ausentismo involuntario

Es el que es producto de causa médica, es justificado, retribuido y legal.

Ausentismo General

Se refiere a aquel que se materializa por faltas en el caso de enfermería por turno(s) para también se refiere a cuando se considera toda la nomina del personal

Ausentismo parcial,

Producto de tardanzas, permisos o ambos consecuencia se toma parte de la jornada laboral programada

Ausentismo Programado

Ausentismo previsible y justificado en el cual la institución tiene informe previo de la ausencia, y se produce por causas legales como la incapacidad temporal, actividad sindical, permisos, licencias, entre otros.

Ausentismo No programado justificado

Ausentismo no previsible pero justificado con descanso medico

Ausentismo No programado injustificado

Ausencia del trabajador sin justificación con documento

Medio de acceso a la institución,

Disponibilidad de transporte para llegar al hospital en el horario del turno.

Disponibilidad de transporte,

Acceso a diversas líneas de buses, al metropolitano o tren para desplazarse desde su domicilio al hospital o viceversa.

2.5 Variables

Variable 1: Ausentismo laboral

Variable 2: Factores asociados

2.6 Formulación de hipótesis

2.6.1 Hipótesis principal

Existe asociación entre los factores personales, laborales y extra laborales con el ausentismo en enfermeros que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2018.

2.6.2 Hipótesis específicas

Ho1: Las características del ausentismo :magnitud, frecuencia y gravedad del ausentismo en enfermeras que laboraban en el Hospital Nacional Dos De mayo el año 2016 son iguales a las del año 2017.

Ho2: Existe asociación entre los factores personales y el ausentismo en los enfermeros que laboran en el Hospital Nacional Dos De mayo, el año 2018.

Ho3: Existe asociación entre los factores laborales y el ausentismo en los enfermeros que trabajan en el Hospital Nacional Dos De mayo, el año 2018.

Ho4: Existe asociación entre los factores extra laborales y el ausentismo en los enfermeros que trabajan en el Hospital Nacional Dos De mayo, 2018.

Ho5: Las razones y motivos que causan el ausentismo de los enfermeros que laboran en el Hospital Nacional Dos De mayo al 2018 son: problemas familiares, de salud y dificultades en el área de trabajo.

CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación.

La presente investigación es de tipo descriptiva, retrospectiva transversal y correlacional.

Descriptiva porque busca especificar las características del ausentismo expresadas en magnitud, frecuencia y tipo del ausentismo no programado injustificado del personal de enfermería de la institución sujeto de estudio. (Hernández, S. 2014).

Es transversal porque se recolectaron datos en un solo momento, a través de una encuesta al personal de enfermería.

Retrospectiva, porque se los archivos de las faltas de las enfermeras correspondió a los años 2016 y 2017.

El tipo de diseño según la intervención del investigador, es observacional, no experimental, ya que no se manipularon variables, estas fueron observadas tal y como se manifestaron en el contexto donde trabajan las enfermeras.

Fue un estudio correlacional, Su finalidad fue conocer la relación o grado de asociación que existía entre dos variables entre la variable

ausentismo y la variable factores cada una de ellas (presuntamente relacionadas) y, después, cuantificar y analizar la vinculación. Lo cual permitió tener bases para predecir, con mayor o menor exactitud, el valor aproximado que tendrá determinado factor, razón o causa en la génesis del ausentismo

Una variable, al saber qué valor tienen en la otra.(Hernandez,2014) Para ello se midió las variables seleccionadas en una muestra aplicándose la estadística correlacional a la información se determinó si existía una asociación positiva, es decir si ambas aumentan o disminuyen a la vez o no existe es decir varían en sentidos opuestos, es decir una aumenta y la otra disminuye (Grove, 2007) sin determinar causa efecto (Porter,2004)

El alcance de la investigación es descriptiva porque según Hernández, Fernández y Baptista (2014), como su nombre lo indica, describen las situaciones, los fenómenos o los eventos que nos interesan, midiéndolos, y evidenciando sus características. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.

Según Clarke (2005) los estudios descriptivos tienen las siguientes características:

- a) Intenta examinar situaciones con el fin de establecer lo que es normal, lo que puede predecirse y que podría suceder bajo las mismas circunstancias
- b) Las observaciones son anotadas con la finalidad de analizarlas posteriormente
- c) Como la observación es subjetiva y depende las personas las distorsiones en los datos pueden ocurrir en las entrevistas ,o cuestionarios realizando preguntas inapropiadas, tendenciosas ,

Para el estudio se midieron las variables seleccionadas en una muestra aplicándose la estadística correlacional a la información se determinó si existía una asociación positiva, es decir si ambas aumentan o disminuyen a la vez o no existe es decir varían en sentidos opuestos, es decir una aumenta y la otra disminuye (Grove, 2007) sin determinar causa efecto (Porter,2004)

Es transversal porque se recolectaron datos en un solo momento, a través de una encuesta al personal de enfermería.

El tipo de diseño según la intervención del investigador, es observacional, no experimental, ya que no se manipularon variables, estas fueron observadas tal y como se manifestaron en el contexto donde trabajan las enfermeras.

3.2 Unidad de análisis.

Lo constituyeron los enfermeros de la institución sujeto de estudio, y los reportes de ausencias del personal de enfermería de los registros del Departamento de Enfermería.

3.3 Población.

Población total de enfermeros 2016-2017

La población estuvo constituida por el número de enfermeras del HNNDM en los años 2016 al 2018. La revisión de los archivos realizada en

el 2016-2017 correspondió a una población de 424 y 471 enfermeros respectivamente y en el 2018 a 424.

Muestra seleccionada de enfermeros 2018 y aplicación de una encuesta

Para indagar acerca de los factores, razones y causas del ausentismo se diseñó y elaboró un cuestionario y se aplicó una encuesta a un subconjunto de la población de enfermeros.

En el año 2018 la población de estudio fue de 424 enfermeras. De la cual se extrajo una muestra mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Este tipo de muestreo permite seleccionar aquellos enfermeros (casos) accesibles que acepten ser incluidos. Esto se justifica por la conveniencia, acceso y proximidad de los sujetos en el tiempo o periodo de recojo de datos y porque trabajar con un muestreo probabilístico enfrenta serias restricciones y limitaciones sustentadas en la discreción del manejo de la información por parte de las autoridades del Hospital.

3.4 Tamaño de muestra.

El tamaño de la muestra fue obtenido mediante fórmula estadística para poblaciones finitas, a partir de una población de 424 enfermeros, con 95% de nivel de confianza y un error muestral de 0.05. Quedando conformada por 72 enfermeros (Ver Anexo E).

3.5 Selección de la muestra.

3.5.1 Criterios de inclusión

- Ser Enfermera que labora en los servicios de hospitalización de Medicina, cirugía, cuidados intensivos y en emergencia del hospital
- Que acepta voluntariamente participar en el estudio y firmo el consentimiento informado.

3.5.2 Criterios de exclusión

- No estar presente en el momento de la recolección de datos.
- No desear participar en el llenado del instrumento

3.6 Técnicas de recolección y procesamiento de datos.

Se emplearon como técnicas la revisión documentaria y la encuesta y como instrumento un cuestionario semiestructurado de elaboración propia de la investigadora.

Los datos han sido incorporados en una hoja de trabajo Excel (Anexo G) y han sido luego procesados con los softwares SPSS (v22) y Minitab (v10)

Registros de la población (número total) de enfermeros 2016-2017

La revisión documentaria se realizó en los archivos del departamento de enfermería contabilizando las ausencias imprevistas de las enfermeras correspondientes a los años 2016-2017, información que permitió precisar

las características del ausentismo: magnitud, frecuencia y tipo de ausentismo.

Encuesta aplicada a una muestra de enfermeros 2018

La encuesta para identificar los factores y causas del ausentismo fue aplicada en los meses de julio-agosto del 2018 en los servicios de medicina, cirugía, cuidados intensivos y emergencia, previa autorización del Hospital Nacional Dos de Mayo obtenida mediante trámite documentario.

3.7 Validez y confiabilidad de los instrumentos.

El instrumento empleado fue un cuestionario elaborado y validado por 8 expertos con la prueba binomial (0.89).

El cuestionario fue validado también mediante la prueba del alfa de Cronbach, que es un modelo de consistencia interna, basado en el promedio de las correlaciones entre los ítems oscila entre el 0 y el 1. Cuanto más próximo esté a 1, más consistentes serán los ítems entre sí (y viceversa). Entre las ventajas de esta medida se encuentra la posibilidad de evaluar cuánto mejoraría (o empeoraría) la fiabilidad de la prueba si se excluyera un determinado ítem.

Celina y Campo (2005), expresan que los instrumentos que buscan medir un constructo pueden ser validados en forma indirecta basándose en la relación que muestren los ítems que componen la escala es decir que aquellos que presentan una excelente consistencia interna o interrelación entre las preguntas o incisos que hacen parte de la escala.

Así mismo indican que según la teoría clásica, la confiabilidad se define como el grado en que un instrumento de varios ítems mide consistentemente una muestra de la población. La medición consistente se refiere al grado en que una medida está libre de errores. El coeficiente de confiabilidad se expresa con la letra r e indica la fuerza de la asociación. El valor r varía entre -1 y $+1$, un valor de 0 indica que no existe relación entre los dos puntajes, mientras que un valor cercano a -1 o a $+1$ indica una relación muy cercana, negativa o positiva, respectivamente. Un valor positivo indica que las personas con puntaje alto en una primera aplicación de la escala también puntuarán alto durante la segunda ocasión. Una confiabilidad negativa indica un error en el cálculo o una terrible inconsistencia de la escala.

También señalan que “El valor mínimo aceptable para el coeficiente alfa de Cronbach es $0,70$; por debajo de ese valor la consistencia interna de la escala utilizada es baja. Por su parte, el valor máximo esperado es $0,90$; por encima de este valor se considera que hay redundancia o duplicación. Varios ítems están midiendo exactamente el mismo elemento de un constructo; por lo tanto, los ítems redundantes deben eliminarse” (p.577)

La confiabilidad se obtuvo con una prueba piloto cuyo alfa de Cronbach fue de (0.75) . (Anexo D).

3.8 Análisis e interpretación de la información.

El procedimiento para realizar el análisis e interpretación de la información ha sido el siguiente:

3.8.1 Datos de los registros, de la población (total) de enfermeros 2016-2017

Los datos corresponden a los registros institucionales y siguen las reglas de objetividad, por tanto, se asumen los conceptos de la estadística paramétrica para su tratamiento.

a) **Estadística descriptiva:** Obtención de las frecuencias de ausentismo junto con los parámetros básicos (media y varianza) para las variables e indicadores siguientes:

- a. Número de ausencias
- b. Número de días de ausentismo e índice de duración (2016);
- c. Índice general de ausentismo;
- d. tasa global índice de frecuencia y
- e. Tasa de gravedad de ausentismo

b) **Pruebas de normalidad y homogeneidad de los datos.** Kolmogorov para la distribución normal y Levene para la homogeneidad de varianzas.

c) **Pruebas de significancia:**

Prueba de comparación de medias para el ausentismo entre 2016 y 2017.

Mediante el test de posición o prueba de t para dos muestras se comprueba si las medias de dos poblaciones distribuidas en forma normal son iguales. A todos estos test son usualmente llamados test t de Student, a pesar de que estrictamente hablando, tal nombre sólo debería ser utilizado si las varianzas de las dos poblaciones estudiadas pueden ser asumidas como homogéneas.

Una vez que se ha determinado un valor t , es posible encontrar un valor p (0.05) asociado utilizando para ello una tabla de valores de distribución t de Student. Si el valor p calculado es menor al límite elegido por significancia estadística, entonces la hipótesis nula se rechaza en favor de la hipótesis alternativa.

3.8.2 Datos de la encuesta aplicada a la muestra 2018

Los datos corresponden a los resultados de la encuesta y siguen las reglas de subjetividad, por tanto, se asumen los conceptos de la estadística no paramétrica para su tratamiento.

a) Estadística descriptiva: Obtención de las frecuencias de ausentismo junto con los parámetros básicos (media y varianza) para las variables e indicadores siguientes:

- a. Características: perfil demográfico,
- b. Evaluación de los factores personales
- c. Evaluación de los factores intralaborales
- d. Evaluación de los factores extralaborales;
- e. Análisis de las razones o motivos y su relación con los permisos, tardanzas y faltas;

b) Pruebas de bondad de ajuste y de significancia: Prueba de Ji Cuadrado, independencia y homogeneidad para los datos categóricos.

3.9 Consideraciones éticas

El respeto ético de la investigación se tuvo en cuenta antes, durante y después de la investigación. Previa a la investigación se obtuvo el permiso correspondiente después de su evaluación en la institución por las instancias

respectivas, no consideraron que pasara por comité de ética procediéndose con el recojo de la información previo consentimiento informado, de los participantes, antes de la aplicación del instrumento, se cauteló la ética, durante la recolección de los datos y se mantuvo la confidencialidad y libertad de separación de los participantes cuando lo estimaran conveniente.

CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Presentación de los resultados

La investigación se llevó a cabo en dos momentos: en el primero se hizo una revisión documental de los archivos de ausencias del Departamento de Enfermería, y en un segundo momento se aplicaron las encuestas a una muestra de 72 enfermeros de la Institución.

4.1.1 Resultados generales de los registros de ausencias laborales de enfermeros 2016-2017

Con relación al objetivo específico N°1: Identificar las características generales del ausentismo laboral según magnitud, severidad, duración, frecuencia y tipo en enfermeros que laboran en el Hospital Nacional Dos De mayo, 2016-2017.

1.1 Según magnitud, severidad y duración del ausentismo

En la tabla 1, que se presenta a continuación se aprecian la característica de la medición del ausentismo general del personal de enfermería para los años 2016 y 2017, partiendo del criterio de que los indicadores son similares para los dos años

- a) Se observa que en el año 2016 la tasa de ausentismo (TA) fue de **5,3 por cada 100 horas laborables** se perdieron un poco más de 5 horas. En el año 2017, la tasa fue de 5,4 similar al año anterior
- b) La tasa de severidad (TS) que está referida a las horas perdidas por cada 1000 horas trabajadas, en el año 2016 fue de 39.5 y para el 2017 fue de 40.0, perdiéndose en promedio 40 horas por cada mil horas trabajadas por los enfermeros.
- c) En relación a la Tasa de duración media del ausentismo para ambos años de estudio fue de 6, lo que equivale a seis turnos perdidos por persona/año

Tabla 1: Características del ausentismo: Magnitud, severidad y duración en enfermeras que laboran en el Hospital Nacional

Dos De mayo 2016-2017

Indicadores	2016	2017
Número Enfermeras. Rol	471	424
Horas Programadas	70650	63600
Horas Perdidas	2688	2448
Horas enfermero trabajadas (HHT)	67962	61152
Tasas de Ausentismo		
Tasa General (TA)	5,3	5,4
Tasa Global (TG)	7,9	8,0
Índice de Frecuencia	8.9	10.2
Tasa de Severidad (TS)	39.5	40.0
Tasa de duración media	6	6

Fuente: Elaboración propia

1.2 Según la frecuencia mensual del ausentismo

El cálculo de la frecuencia mensual del ausentismo, medido como tasa promedio de ausentismo global se obtuvo dividiendo el número de ausencias entre el número total de enfermeros, en este caso se trabajó con el número

promedio de enfermeros en el mes, porque el número puede variar mensualmente según las rotaciones del personal.

Tabla 2 Frecuencia mensual del ausentismo en enfermeros del Hospital Nacional Dos de mayo 2016 -2017

Años	2016			2017		
	Faltas	Total Enf.	Tasa	Faltas	Total Enf.	Tasa
Enero	60	471	13	13	424	3
Febrero	28	471	6	25	424	6
Marzo	32	471	7	33	424	8
Abril	32	471	7	33	424	8
Mayo	39	471	8	30	424	7
Junio	21	471	4	32	424	8
Julio	54	471	11	63	424	15
Agosto	54	471	11	50	424	12
Setiembre	32	471	7	39	424	9
Octubre	63	471	13	23	424	5
Noviembre	11	471	2	29	424	7
Diciembre	22	471	5	38	424	9
Media	38,7		7,9	33,6		8,0
D.S.	16,784		3,512	12,891		3,118

Fuente: Elaboración propia

Nota: $t=0,404$ $p=0.687$ No significativo

- a) Se puede observar que en ambos años la tasa de frecuencia de ausentismo promedio fue de 8%.
- b) En el año 2016 la tasas más altas fueron en los meses de enero y octubre (13), y las tasas más baja en junio (4) y noviembre (2).

- c) En el año 2017 las tasas más altas fueron Julio (15) y agosto (12), mientras que las tasas más bajas se reportaron en enero (3).

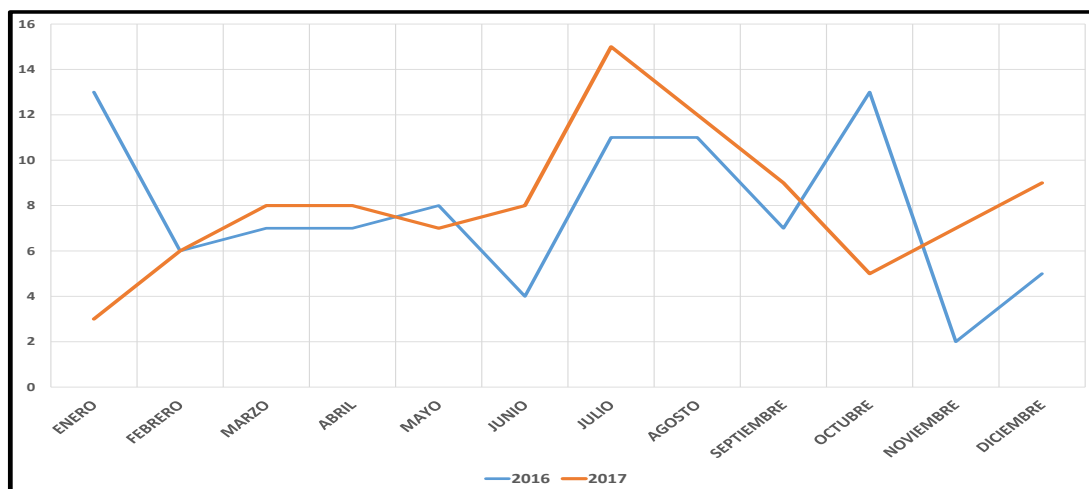


Figura 2: Ausentismo según Tasa de frecuencia mensual.

Elaboración propia

1.3 Según el tipo de ausentismo

Se ha tomado como criterio la definición de ausentismo programado y no programado, junto con la clasificación de justificado e injustificado. En la tabla N°3 se aprecian los resultados de la revisión de los registros

- a) En el año 2016, del 100% (1217) de ausencias reportadas el 64.91 % (790) fue por **ausentismo no programado injustificado** y el 35.09 % (427) fueron por problemas de salud, justificadas con descanso médico.
- b) En el ausentismo no programado e injustificado se encontró que **el 42.28% (334) fueron ausencias sin aviso**, 27.22 % (215)

con aviso y el 30.51% (241) fueron ausencias por indisposiciones de salud.

Tabla 3: Tipo de ausentismo, en la población total de enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2016

Tipo de ausentismo	N°	%
-Ausentismo No programado justificado Por causa de salud (descansos médicos)	427	35,09
-Ausentismo No programado injustificado	790	64,91
Total	1217	100,00
Ausentismo no programado injustificado	N°	%
Con aviso	215	27,22
Sin aviso	334	42,28
Indisposiciones de salud	241	30,51
Total	790	100,00

Fuente: Registros de ausencias del Departamento de Enfermería HNMD (2016)

En resumen se aprecia lo siguiente sobre el ausentismo en el Hospital Nacional Dos de Mayo de acuerdo a la información procesada:

Tabla 4: Tabla resumen de las características del ausentismo

Ausentismo	Características	Prueba de significancia
Magnitud. 2016-2017	la tasa de ausentismo (TA) fue de 5,3 por cada 100 horas laborables y se pierden en promedio 40 horas por cada mil horas trabajadas por los enfermeros	No se verifica diferencia de media en ambos años
Frecuencia mensual 2016-2017	La tasa de frecuencia de ausentismo promedio fue de 8%.	No se verifica diferencia de media en ambos años
Tipo 2016	Las ausencias reportadas fueron del 64.91 % (790), por ausentismo no programado injustificado y en el ausentismo no programado e injustificado se encontró que el 42.28% (334) fueron ausencias sin aviso	

Fuente: Elaboración propia

4.1.2 Resultados de la encuesta aplicada a la muestra de 72 enfermeros 2018

A continuación se presentan los resultados de la encuesta. Como se ha mencionado son en su mayor parte datos cualitativos, por tanto, se han trabajado con los criterios y conceptos de la estadística no paramétrica para su tratamiento. En relación al perfil demográfico, del 100% de enfermeros encuestados el 97.2% (70) son de sexo femenino y el 2.8% (2) masculino. Según la edad el 47.2% (34) tenía entre 31 a 44 años de edad; el 43.1% (31) entre 45 a 64 años y el 9.7% (7) entre 25 a 30 años. En cuanto al estado civil; el 50% (36) eran casados, el 23.6% (17) separados, el 19.4 % (14) solteros, 5.6% (4) viudos y 1.4% (1) convivientes (Anexo H).

Con relación al objetivo específico 1.4: Según tipo de ausentismo, en una muestra de enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos De Mayo el año 2018.

A continuación se presentan el tipo de ausentismo en la muestra

1. Del 100% (72) de enfermeros encuestados, **69.4% (50) manifestaron haber tenido ausencias** y el 30,56% (22) no señalaron ausencias.
2. Según tipo de ausentismo: se observa que el 10% (5) **manifestaron ausentismo general es decir faltas**; el **56 % (28) de las enfermeras tuvieron ausentismo parcial, 26.0%** (13) por tardanza, 20,0% (10) por tardanzas y permisos, y el 10% (5) por permisos; El 34%(17) refieren ausentismo por combinación de ambos tipos, 22%(11) por faltas y tardanzas, 12%(6) por faltas, tardanzas y permisos.

Tabla 5: Tipo del Ausentismo en una muestra de enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2018

Ausentismo	Enfermeras	
	Nº	%
Con ausentismo	50	69,44
Sin Ausentismo	22	30,56
Total	72	100,00
Tipos de ausentismo		
Ausentismo General (Faltas)	5	10,00
Subtotal de Ausentismo general	5	10
*Ausentismo Parcial		
Tardanzas	13	26,00
Permisos	5	10,00
Tardanzas y permisos	10	20,00
Subtotal ausentismo parcial	28	56,00
*Ausentismo por ambos tipos		
Faltas y tardanzas	11	22,00
Faltas, tardanzas y permisos	6	12,00
Subtotal ambos tipos	17	34,00
Total	50	100,00

Fuente: Elaboración propia

Nota: $\chi^2 = 0,273$ gl = 1 p = 0.601 No sig.

Con relación al objetivo específico N° 2: Identificar los factores personales asociados al ausentismo laboral en enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2018.

En la tabla 6 se puede apreciar los siguientes resultados

a. Relación entre el vínculo laboral y ausentismo. Del 100 %(72) de la muestra 68.05%(49) solo laboran en el HNDM. De ellas 45.86 %(33) presentaron ausentismo y el 31.95 % (23) enfermeras tienen además vínculo laboral con otra institución, de ellas el 16.92 % (17) tuvieron ausentismo

No se encontró diferencia significativa del ausentismo asociada al vínculo laboral.

- b. **Relación entre la carga familiar directa y ausentismo.** Respecto a la carga familiar se aprecia que del 100%(13) de enfermeras que asumen toda la responsabilidad del hogar (son padre y madre) el 76,90%(20) tuvieron ausentismo, y en las que tienen responsabilidad compartida este se presentó en el 81,63%(40). **No hay diferencia significativa del ausentismo asociada a la carga familiar en el hogar.**
- c. **Presencia de niños pequeños en casa y ausentismo.** En relación al factor personal “presencia de niños pequeños en el hogar” se observa que el 83,87 %(26) de las enfermeras que tienen niños pequeños tuvieron ausentismo, y entre las enfermeras que no tienen niños el ausentismo alcanzó el 58,54%(24). **Se encuentra diferencia significativa del ausentismo asociado a la existencia de niños pequeños en el hogar.**
- d. **Enfermedades crónicas y ausentismo.** En relación al factor personal enfermedad crónica, se aprecia que el 85,71% (6) de enfermeras que tienen alguna enfermedad crónica presentaron ausentismo, y el 65,69%(44) sin enfermedad crónica presentaron ausentismo. **Como resultado, no se encontró diferencia significativa del ausentismo asociada a la presencia de enfermedad crónica.**

Tabla 6: Factores personales asociados al ausentismo en enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2018

Factores personales	Presento ausentismo		No presento ausentismo		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Vínculo laboral						
solo HNDM	33	67,34	16	32,66	49	100,0
HNDM y otra Inst.	17	73,91	6	26,09	23	100,0
	50		22		72	100,0
Carga familiar directa						
-Asume solo	10	76,90	3	23,1	13	100.0
-Asume con apoyo	40	81,63	9	18,37	49	100.0
* No aplica 10	50		12		72	100,0
**Niños pequeños						
-Si tiene niños pequeños	26	83.87	5	16.13	31	100.0
-No tienen niños pequeños	24	58.54	17	41.46	41	100.0
	50		22		72	100,0
Enfermedad crónica						
-Con enfermedad crónica	6	85.71	1	14.29	7	100.0
-Sin enfermedad crónica	44	65.69	21	32.31	65	100.0
	50		22		72	100.0

Fuente: Elaboración propia

Nota: *personas que no señalan carga familiar

** $\chi^2 = 5.11$, $gl = 1$, $p: 0.023$ significativo

En resumen se aprecia sobre una relación entre los factores personales y el ausentismo en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2018 de acuerdo a la información procesada en las encuestas:

Tabla 7: Resumen de la asociación del ausentismo y los factores personales

Ítem de factor personal	Ausentismo absoluto	Relación con ausentismo	Prueba de significancia
vínculo laboral (sólo con HNMD o con otra institución)	Sólo en HNMD (33 de 49)	No se encontró diferencia significativa	
Carga familiar directa (Sólo o con apoyo)	Con apoyo (40 de 49)	No hay diferencia significativa	
Presencia de niños pequeños en casa (con o sin niños)	Con niños, 26 de 31)	Sí hay diferencia significativa	Chi2 = 5.11 gl = 1 p: 0.023
Enfermedades crónicas (con o sin)	Sin enfermedad (44 de 65)	No hay diferencia significativa	

Fuente: Elaboración propia

Según el objetivo 2.1, la asociación de la edad con el ausentismo en enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2018.

En la tabla 8 se puede apreciar que 71.43% (20) de las enfermeras que se ausentaron tenían de 45 a 55 años; 68,42% (13) entre 35 a 45 años, 68,42%(13) entre 55 a 65 años.

Tabla 8: Ausentismo asociado a la edad en enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2018

Grupo etario	Con ausentismo		Sin ausentismo		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
25 – 35 años	4	66.67	2	33.33	6	100
35 – 45 años	13	68.42	6	31.58	19	100
45 – 55 años	20	71.43	8	28.57	28	100
55 – 65 años	13	68.42	6	31.58	19	100
	50		22		72	

Fuente: Elaboración propia

Nota: Chi2 = 0,093 gl = 3 p: 0.99266 No significativo

Con relación al objetivo específico N° 3: Identificar los factores laborales asociados al ausentismo en enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2018

Existen factores laborales que se relacionan con el ausentismo como son la condición laboral, el tipo de jornada laboral y todos aquellos que se vinculan con la accesibilidad a la institución. Al respecto se encontraron los siguientes resultados:

1. **Condición laboral y ausentismo.** Se presentó mayor ausentismo entre los nombrados. Tanto en las enfermeras nombradas como contratadas existe ausentismo, en los primeros en un 67,2 % (43) y en los segundos en un 87.5%, (8).
2. **Tipo de jornada laboral y ausentismo** Se aprecia más ausentismo en el turno rotativo .Cuando se relaciona con el tipo de jornada laboral se observa que en el turno rotativo se ausentaron el 65.1% (28) de las enfermeras; en el turno de mañanas se ausentaron el 83.3% (15) y en el turno de guardias se ausentaron el 63.6% (7) de las enfermeras.

Tabla 9: Factores laborales asociados al ausentismo en enfermeras Que laboran en el Hospital Nacional Dos De Mayo 2018

Factor Laboral	Ausentismo				Total	
	Presento		No presente		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Condición laboral (a)						
Nombrado	43	67.2	21	32.8	64	100
Contratado	7	87.5	1	12.5	8	100
Total	50		22		72	100
Tipo de Jornada Laboral (b)						
Turnos de mañana	15	83.3	3	16.7	18	100
Turno rotativo	28	65.1	15	34.9	43	100
Guardias	7	63.6	4	36.4	11	100
Total	50		22		72	100

Fuente: Elaboración propia

Nota: a) $\chi^2 = 7,25$ $p = 0.007$ $gl = 1$ Significativo
 b) $\chi^2 = 4,34$ $p = 0.114$ $gl = 2$ No Significativo

En resumen se aprecia sobre una relación entre los factores laborales y el ausentismo en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2018 de acuerdo a la información procesada en las encuestas:

Tabla 10 Resumen de la asociación entre los factores laborales y el ausentismo

Item de factor intralaboral	Ausentismo absoluto	Relación con ausentismo	Prueba de significancia
Condición laboral	Nombrados (43 de 64)	Sí se encontró diferencia significativa	Chi ² = 7,25 p =0.007 gl =1
Tipo de jornada laboral	Turno rotativo (28 de 43)	No hay diferencia significativa	Chi ² = 4,34 p =0.114 gl =2

Fuente: Elaboración propia

Con relación al objetivo específico N° 4: Identificar los factores extra laborales asociados al ausentismo en enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2018

Se encontraron los siguientes resultados:

- 1. Disponibilidad de transporte y ausentismo.** El 34,5% (25) de las enfermeras con ausentismo refieren que el transporte para ir a trabajar no está disponible o es poco accesible; mientras que el 25% (18) de las enfermeras que no se ausentaron también manifestaron que el transporte no les era accesible. La disponibilidad del transporte sí está asociado con el ausentismo.
- 2. Tiempo de traslado y ausentismo.** Del 100% (50) de enfermeras con ausentismo, el 52% refieren que invierten entre 1 a más de 2 horas para llegar a sus Institución, sin embargo, el 28% (20) invierten el mismo tiempo para ir a trabajar, pero no se

ausentan por la distancia de su casa al trabajo. El tiempo de traslado no está asociado con el ausentismo.

3. **Uso de medio de transporte y ausentismo.** El 83% (60) de las enfermeras usan el transporte público para ir a trabajar, el 15% (11) usan vehículo particular. El medio de transporte no está asociado con el ausentismo.

Tabla 21: Factores extra laborales asociados al ausentismo en enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos De Mayo 2018

Factor Extra laboral	Ausentismo				Total	
	Si Presenta		No presenta			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Disponibilidad de transporte (a)						
Si disponible	25	86,21	4	13,79	29	100
No disponible	25	58,14	18	41,86	43	100
Total	50		22		72	100
Tiempo de la casa a la institución (b)						
Menos de 30'	3	100	--		3	100
De 30' a 1 hr.	9	81,82	2	18,18	12	100
De 1 hora a 2 h.	19	55,88	15	44,12	34	100
Más de 2 horas	19	79,17	5	20,83	24	100
Total	50		22		72	100
Medio de acceso a la institución (c)						
Caminando	1	100			1	100
Vehículo particular	9	81,82	2	18,18	11	100
Transporte publico	40	66,67	20	33,33	60	100
Total	50		22		72	100

Fuente: Elaboración propia

Nota:

- (a) $\text{Chi}^2 = 6,43$ $p = 0.011$ $gl = 1$ Significativo
 (b) $\text{Chi}^2 = 5,76$ $p = 0.056$ $gl = 2$ No Significativo
 (c) $\text{Chi}^2 = 0,998$ $p = 0.318$ $gl = 1$ No Significativo

En el cuadro siguiente se resume la relación entre los factores extra laborales y el ausentismo en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2018 de acuerdo a la información procesada en las encuestas:

Tabla 32: Resumen de las relaciones entre los factores extra laborales y el ausentismo

Item de factor extra laboral	Ausentismo absoluto	Relación con ausentismo	Prueba de significancia
Disponibilidad de transporte	Con disponibilidad (25 de 29)	Sí se encontró diferencia significativa	Chi ² = 6,43 p =0.011 gl =1
Tiempo de traslado	Más de dos horas (19 de 24)	No hay diferencia significativa	Chi ² = 5,76 p =0.056 gl =2
Uso de medio de transporte	Vehículo particular (9 de 11) y público (40 de 60)	No hay diferencia significativa	Chi ² = 0,998 p =0.318 gl =1

Con relación al objetivo específico N° 5: Identificar las razones y motivos de ausentismo, que aducen enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos De mayo 2018

De acuerdo a la tabla N° 13 que se presenta, se encontraron los siguientes resultados:

Del 100% (50) enfermeras que señalan haberse ausentado en forma general o parcial refiriéndose a los motivos o razones que lo originaron

- 1. Ausentismo parcial (tardanzas) por razones familiares.** Se tiene que el 60 %(30) refieren que las tardanzas fueron por dificultades de transporte, 50%(25) señalan que las faltas, tardanzas y permisos se debieron a dificultades familiares.
- 2. Ausentismo parcial (permisos) por capacitación y razones de salud.** Al referirse a los permisos el 48%(5) señala que fueron por capacitación y el 24%(7) por indisposición de salud.

3. **Ausentismo (faltas) por dificultades familiares.** En cuanto a las faltas; para el 26% fueron por dificultades familiares, 12% por capacitación y 12% por dificultades en el trabajo.

Tabla 43: Razones y motivos de ausentismo, que aducen enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos De mayo 2018

Razones o motivos de Ausentismo Laboral	Tipo de Ausentismo					
	Total		Parcial			
	Faltas		Permisos		Tardanzas	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Dificultades en el transporte	-	-	-	-	30	60
Dificultades Familiares	13	26	9	18	25	50
Capacitación externa	6	12	5	48	10	20
Indisposición de salud	3	6	7	24	10	20
Dificultades Familiares Y de transporte	-	-	-	-	7	14
Dificultades en el área de trabajo	6	12	-	-	-	-
Error en el cumplimiento del rol de servicios	2	4	-	-	-	-
No fue posible cambiar el turno	2	4	-	-	-	-
Está en busca de otro trabajo	-	-	-	-	3	6
No respondieron	-	-	3	6	8	16

Fuente: Elaboración propia

En el cuadro siguiente se aprecia las razones y motivos que sustentan el ausentismo en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2018 de acuerdo a la información procesada en las encuestas, dejando constancia de que hubo una tasa alta de omisión, de tal manera que los resultados corresponde solo a 51 encuestados:

Tabla 54: Resumen de las razones y motivos en relación con el ausentismo

Item de factor intralaboral	Razón o motivo
Ausentismo parcial (tardanzas)	Razones familiares.
Ausentismo parcial (permisos)	Capacitación y razones de salud.
Ausentismo (faltas)	Dificultades familiares

Fuente: Elaboración propia

Resumen general

En el cuadro siguiente se resume el conjunto de relaciones entre los factores personales, laborales y extra laborales con el ausentismo en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2018 de acuerdo a la información procesada en las encuestas:

Tabla 65: Resumen de relación entre los factores personales, laborales y extra laborales con el ausentismo

Factores	Sí se aprecia relación (Item significativo)	No se aprecia relación (Item no significativo)
Personal	Presencia de niños pequeños en casa	vínculo laboral carga familiar directa Enfermedades crónicas
Intralaboral	Condición laboral	Tipo de jornada laboral
Extralaboral	Disponibilidad de transporte	Tiempo de traslado Uso de medio de transporte

Fuente: Elaboración propia

4.2 Discusión de resultados

Sobre los resultados generales obtenidos del ausentismo de enfermeros 2016-2017 del HNDM

De acuerdo a los resultados encontrados en relación a la magnitud del ausentismo laboral de enfermeras en el Hospital Nacional Dos de Mayo

en los años 2016 y 2017 según los indicadores, se encontró **una tasa promedio alta de ausentismo:5.3**, que es mayor a la considerada aceptable por la OIT que es de 2,5% (Hamoui, 2005), una tasa de duración media del ausentismo en ambos años de 6 turnos y una tasa promedio de severidad (TS) (horas perdidas por cada 1000 horas trabajadas) de 40 horas, es decir que se perdieron en promedio 40 horas por cada mil horas trabajadas por los enfermeros. (Tabla 1)

Al respecto Jiménez, F. (2014) halló una elevada tasa y severidad de ausentismo, 59 horas perdidas y un promedio de 5,9 días perdidos, resultados muy parecidos a los de esta investigación.

De otro lado, los resultados de la presente investigación difieren con los de Mazo D. Barrera L. en la Investigación “Factores relacionados con el absentismo laboral por causa médica en el personal de enfermería, Fundación Clínica del Norte, 2013 – 2014” cuya tasa de ausentismo anual fue de 4,4%. La población estudiada en promedio se incapacitó 3,5 veces al año y la duración de las incapacidades en promedio fue de 13,1 días al año.

Sancinetti, et al (2011) encontró un índice medio de ausentismo para enfermeros del Hospital Universitario de Sao Paulo de 5,6%, un poco más alto de lo encontrado en la presente investigación.

Respecto de la frecuencia mensual del ausentismo, en el año 2016 la frecuencia de ausencias más alta fue en los meses de enero y octubre, mientras que la más baja fue en el mes de noviembre. En el año 2017 la frecuencia de ausencias más alta se registró en el mes de julio y la más baja en enero. Las tasas más altas de ausencias podrían estar relacionadas a los meses de vacaciones (enero y julio) de los estudiantes. (Tabla 2)

Rodríguez, R. halló 61,4% de ausentismo en las enfermeras, un promedio de dos episodios de ausentismo y 15 días de ausencia por

episodio, en algunos casos encontró incluso a 180 días de ausentismo. La principal causa fue la enfermedad encontrando una asociación entre enfermedad crónica no trasmisible y ausentismo laboral de manera significativa.

En el año 2016, en el Hospital Dos de Mayo se **reportaron 1217 ausencias** de enfermeras, la mayoría corresponden al tipo de ausentismo **no programado injustificado**; y de ellos la mayoría sin aviso y por indisposiciones de salud. Un menor porcentaje fue ausentismo de tipo no programado justificado por descansos médicos. (Tabla 3)

Los resultados de esta investigación coinciden con lo encontrado por Becker, S. y Carvajal de Oliveira M. en Brasil, quienes encontraron ausentismo en el 74,29% de los trabajadores de enfermería de la institución; pero difiere en la causa, siendo más frecuentes los problemas de salud.

Estos resultados permiten reflexionar sobre la cultura y el clima organizacional en el hospital exigiendo mecanismos de ordenamiento para la organización del trabajo, evitando el ausentismo no programado e injustificado, definiendo estrategias de mejorar del servicio, ya que existe una falta de equilibrio entre la demanda y la oferta de atención de enfermería, que podría estar afectando la salud de las enfermeras, quienes optan por ausentarse sin avisar, conducta inadecuada, no ética que podrían avizorar falta de identificación con la Institución, aspectos que se deberían abordar en futuras investigaciones.

Sobre los resultados de la encuesta aplicada a la muestra de 72 enfermeros 2018

Los resultados de la encuesta aplicada en el año 2018 muestran que la mayoría de las enfermeras (69,4%) manifestaron haber tenido ausencias.

Según el tipo: el 10% tuvieron ausentismo general (faltas), 56% ausentismo parcial y 34% ausentismo de ambos tipos. El 26,0% de las ausencias fueron por tardanza, el 20,0% fueron tardanzas y permisos; y el 22,0% fueron faltas y tardanzas. (Tabla 5).

Esta situación corrobora que el **ausentismo no programado** es mayor que el ausentismo programado; y que predomina el ausentismo parcial evidenciado en tardanzas y permisos.

Núñez, LI. y Pérez, N (2017) en el estudio “Absentismo laboral no programado en personal de enfermería del servicio de medicina interna del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2013-2016”. Hallaron una tasa de ausentismo similar al del Hospital Dos de Mayo 4.0, siendo mayor en enfermeras que en auxiliares. Asimismo, señaló que en promedio el 89 % del personal de enfermería se había ausentado 865 horas anuales, sobre todo en los meses de otoño e invierno. La primera causa fue enfermedad refrendado por un descanso médico. Pero también estuvo muy relacionado con mayor responsabilidad familiar, ser divorciado o viudo y con una mayor permanencia en el servicio.

Ferraro C, (2014) halló una incidencia de ausentismo media-baja, en los enfermeros del hospital de Oncología, preferentemente en personal femenino y mayores de 45 años. Asimismo, señala que mayor tiempo de servicio en un área de enfermería, puede ocasionar ausencias por desgaste físico y mental, inclusive patologías psiquiátricas; también pueden influir factores laborales de insatisfacción como bajas remuneraciones y malas relaciones interpersonales. (Carlos, s. f.)

Factores personales asociados al ausentismo

Los resultados de la investigación señalan que tanto las enfermeras que laboran en el Hospital Dos de Mayo como aquellas que laboran además en otra Institución presentan ausentismo absoluto. Asimismo, las enfermeras que asumen su carga familiar solas se ausentan de igual manera que aquellas que asumen la carga familiar con su pareja.

En relación al factor personal, se halló diferencia significativa del ausentismo asociado a la existencia de niños pequeños en el hogar. Mientras que no se encontró diferencia significativa del ausentismo asociada a la presencia de enfermedad crónica. (Tabla 6)

El 16% de las enfermeras señalaron tener niños en el hogar y que debían dejarlo con familiares o muchas veces esperar a los cuidadores para poder salir a trabajar; el 10% de las enfermeras señalaron tener otro trabajo y ser padre y madre en el hogar. El 6% reportó tener vínculo laboral en otra institución lo que puede generar superposición de turnos y dificultades para movilizarse, demora en la entrega del reporte entre otras; el 8% manifestó tener niños pequeños, y cuidar a ambos padres ancianos; 6% refieren tener una enfermedad crónica que puede descompensarse en cualquier momento, el 4% refirieron tener niños pequeños y una enfermedad crónica; 4% tienen niños pequeños, trabajan en otro lugar, tienen enfermedad crónica y cuida a ambos padres. El 4% tienen niños pequeños, es padre y madre en el hogar y cuida a uno de sus padres. (Anexo J)

El 40% de las enfermeras con ausentismo tenían edades comprendidas entre 45 a 55 años (Anexo H) de 45 a 64 años. No se obtuvo diferencias significativas de las ausencias según grupo etario. (Tabla 7). Por lo que se puede inferir que la edad no es un factor asociado al ausentismo en las enfermeras del estudio.

Así, Erickson et al. (2000) señalaron que el ausentismo suele ser mayor cuando los profesionales tienen niños menores y sobre todo dificultades para dejar a los niños al cuidado de terceras personas.

Esta situación pone en evidencia que los enfermeros tienen una carga familiar importante y son ellas las que deben solucionar los problemas que se generan por el cuidado de niños o padres ancianos; así se puede apreciar el efecto que tienen las enfermedades de los familiares directos sobre el comportamiento del ausentismo de las enfermeras, es común que los familiares directos aun cuando no viven en el mismo techo, frente a un

problema de salud primero llaman y comunican la situación a su familiar enfermero, y que esto puede generar además de la ansiedad, ausentismo en el trabajo.

Al respecto Ferraro C, señala que existen factores intrínsecos como extrínsecos que determinan el grado de ausentismo en los trabajadores, por lo que el ausentismo es considerado como un fenómeno multifactorial cuyos efectos también repercuten en varios actores sociales. Por ello es necesaria la coordinación, unificación de criterios en el ámbito laboral y la implementación de los servicios de salud ocupacional.

Resultados diferentes a los nuestros hallaron Díaz C. Gutiérrez H, Amancio A. (2016) en el estudio “ausentismo y su relación con desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas en el Hospital Santa Rosa de la ciudad de Lima “, en la dimensión factores personales, ya que el 6.2% de las enfermeras consideran que la sobrecarga familiar es un factor condicionante bajo, el 80% medio y 13.8% como alto.

Factores laborales asociados al ausentismo.

El ausentismo en las enfermeras del Hospital Dos de mayo se presenta tanto en nombradas como en contratadas, no se observan diferencias significativas. El mayor número de ausencias absolutas se dieron en el turno rotativo, y en el turno de mañana, sin embargo, no se encontraron diferencias significativas. (Tabla 9).

Ledesma, Crespo, & Castro,(2018) en áreas críticas del Hospital Santa Rosa (emergencias, Cuidados intensivos neonatal y centro quirúrgico) hallaron que la mayoría de las enfermeras (89,2%) calificaron como un factor condicionante “regular” la dimensión factores de contenido de trabajo, el 29.2% señalaron como un factor condicionante “alto” a la dimensión factores lugar de trabajo y solo el 6.2% señalaron como un factor condicionante “bajo” la dimensión factores individuales o personales.

Encontraron relación significativa del ausentismo con el desempeño laboral. El ausentismo por enfermedad de las enfermeras también se relaciona con la satisfacción y la rotación del personal (Jalal et al. 2014). Las enfermeras suelen estar sobrecargadas cuando cubren a sus colegas ausentes, lo que podría disminuir la motivación de su trabajo y la productividad laboral y dar lugar a ausencias posteriores (Nyathi y Jooste 2008).

Richardson y Vandenberg (2005) en relación al efecto del comportamiento del liderazgo transformacional en el ambiente laboral de las trabajadoras, hallaron que el involucramiento media la relación liderazgo y ausentismo. Sagie (1998) señala el ausentismo evidencia comportamientos y actitudes no visibles como la insatisfacción laboral, el poco compromiso con la institución o intención de retiro. Al respecto Hanisch y Hulin (1991) manifiestan que si un trabajador falta continuamente está expresando de forma consciente o no, una relación no favorable con la organización. (Restrepo, C).

Tal situación también puede darse entre las enfermeras del Hospital Dos de Mayo donde la demanda de atención de enfermería supera a la oferta y las enfermeras con turnos de 12 horas terminan extenuadas, frente a una serie de dificultades relacionadas con equipos, materiales y de relaciones interpersonales con jefes y personal técnico que pueden incidir en las ausencias no programadas.

Al respecto Díaz C. Gutiérrez H, Amancio A. (2016) hallaron resultados diferentes a los nuestros, ya que encontraron que el 89.2% indicó que un condicionante “medio” son los factores relacionados al contenido y actividades del trabajo tales como la carga laboral, rotación del personal, distribución general del personal, remuneración aceptable y trabajo en equipo, solo un 6% los refirió como un condicionante “alto”; mientras que en la dimensión factores de contexto específico y cultura, (actividades del servicio, intervención en la toma de decisiones, comprometerse con lo

encomendado y situaciones de violencia entre compañeros), el 3.1% lo consideró condicionante “bajo”, 86.2% “medio” y 10.8% “alto”.

Factores extra laborales asociados al ausentismo.

Uno de los factores que deben enfrentar continuamente los trabajadores y dentro de ellas las enfermeras en la ciudad de Lima, es el transporte público para desplazarse hacia su centro laboral. Así más de la mitad de las enfermeras encuestadas que tuvieron ausencias refieren que invierten en promedio entre 1 a 2 horas para llegar al trabajo, El 66,67% usan el transporte público para ir a trabajar y que éstos no son fácilmente accesibles sobre todo en las horas consideradas “punta” por la gran congestión vehicular y la movilización masiva de trabajadores a sus centros laborales. De otro lado se encuentran enfermeras con el mismo problema para el transporte pero que no se ausentaron (33,33%), ya que probablemente procuran salir con una mayor anticipación para llegar a tiempo al trabajo. (Tabla 11)

Motivos o razones del ausentismo.

Respecto a los motivos o razones del ausentismo la mayoría de las enfermeras señalaron que las tardanzas fueron por dificultades de transporte y por dificultades familiares. En cuanto a los permisos, la mayoría fueron por capacitación y por indisposición de salud. En cuanto a las faltas; la mayoría fueron por dificultades familiares, por capacitación y por dificultades en el trabajo.

Situación diferente hallaron Gamboa, C. et al en la investigación “Calidad de Vida del Personal de Salud y su Relación con el Ausentismo” ya que, de los 352 trabajadores, casi la mitad 149 se ausentaron por problemas de salud. La mediana en los días de ausentismo fue de 15 días. Asumir mucha carga de trabajo aumenta la probabilidad de ausentarse, OR 1,29 IC 95% (1,01-1,64). Existe una relación entre la calidad de vida del personal de

salud y el ausentismo. El ausentismo laboral expresa problemas en la gestión de los recursos humanos dentro de una organización.

Cardoso, M., Medina, R y Velarde, N. en la investigación Ausentismo y su relación con la satisfacción laboral en enfermería, realizada en área Crítica Quirúrgica del hospital pediátrico señalan distintos tipos de ausentismo, como el personal o involuntario, presencial, en el cual los trabajadores realizan actividades diferentes a las de su puesto, y “ausentismo legal e involuntario,” donde no se podría precisar hasta qué punto su justificación es verdadera. Otro aspecto singular y totalmente diferente a nuestros resultados son las faltas al trabajo con el pretexto de un descanso médico, antes o después de sus días libres. Los principales factores externos que determinan el ausentismo laboral están las enfermedades súbitas que puedan presentar los trabajadores, sus familiares directos en cualquier etapa de sus vidas.

En un estudio realizado en un hospital Materno infantil del Reino de Arabia Saudita (KSA), hallaron altas tasas de ausentismo entre personal de enfermería debido a la falta de pago por horas extras de trabajo, seguido de las razones sociales. Así destacaron que el pago de horas extras y el número de enfermeras por turno son motivadores importantes que podrían disminuir las tasas del ausentismo.

Bonilla, D. et al (2014) hallaron causas de ausentismo en el Centro de Atención Médica inmediata debido a problemas de salud, retraso o ausencia por trabajos extras y problemas domésticos, considerando que en el Centro existe una carga laboral fuerte y una cultura frecuente en el personal de tener vinculación laboral con uno o más centros de trabajos, además de los turnos de fin de semana, de los días feriados y de las guardias nocturnas, situación similar a lo encontrado en nuestra investigación.

Los aspectos laborales influyen significativamente en el involucramiento y presencia de los enfermeros en sus labores, así Mudaly P , Nkosi Z en un hospital general en Durban, Sudáfrica, hallaron que los factores del ausentismo en las enfermeras fueron, además de los asuntos familiares, la falta de motivación para asistir al trabajo, enfermedad, finanzas, favoritismo, gerentes de enfermería hostiles, jornada larga, mayor carga de trabajo, condiciones de trabajo insatisfactorias, falta de equipos, promociones desleales y selección de enfermeras para capacitación y escasez de personal. El sistema de recompensa y la toma de decisiones incoherentes causaron el ausentismo de las enfermeras.

Una mirada a la literatura reciente señala que el ausentismo de las enfermeras se relaciona con múltiples factores. Varios estudios que incluyen una revisión sistemática mostraron que la satisfacción laboral, el compromiso organizacional y el estrés laboral se encuentran entre los principales determinantes de la ausencia por enfermedad de enfermeras (Davey et al. 2009, Roelen et al. 2013, Jalal et al. 2014). Además, hay evidencia que sugiere que las condiciones de trabajo, principalmente la carga de trabajo, afectan la tendencia al ausentismo en las enfermeras. (Rauhala et al. 2007, Nyathi & Jooste 2008).

Por lo expuesto podemos señalar que el ausentismo en los profesionales de enfermería constituye un fenómeno amplio y muy complejo, multicausal que no solo afecta la autoestima de las enfermera que experimentan ansiedad cuando no pueden ir a trabajar, sino por el impacto que tiene en la Institución, en la organización del trabajo en los servicios hospitalarios, así como en la calidad de atención de los pacientes, de allí la importancia de realizar estudios para evaluar el impacto del ausentismo en los usuarios directos como son los pacientes y el personal de enfermería.

CONCLUSIONES

Generales

- La magnitud del ausentismo laboral en enfermeras del Hospital Nacional Dos de Mayo se traduce en valores altos de acuerdo a los indicadores obtenidos en la presente investigación. Su tasa global promedio en los años 2016 y 2017 supera en más de la mitad a los estándares aceptados por la Organización Internacional del Trabajo
- La tasa de frecuencia del ausentismo es alta y variable. En los años 2016 y 2017 alcanzo un promedio mensual de 8%. En el 2016, enero y octubre tuvieron las tasas más altas y en junio y noviembre las más bajas. En el año 2017 las más altas correspondieron a Julio y agosto, y en enero fue la más baja.
- Según los registros laborales del 2016, predomina el ausentismo de Tipo no programado injustificado y sin aviso, un menor porcentaje con aviso y por indisposiciones de salud.

Específicas (con relación a los objetivos específicos de la encuesta)

- En el año 2018, predomina el ausentismo no programado injustificado de Tipo parcial expresados en tardanzas y permisos y el ausentismo de Tipo general expresado en faltas fue menor en la muestra estudiada.
- El ausentismo se presenta en todos los grupos de edades, no habiendo diferencia significativa.

- Los factores personales asociados significativamente al ausentismo fueron la presencia de niños en el hogar. No se encontró asociación significativa del ausentismo con el vínculo laboral, con asumir la carga familiar sola o en forma compartida, ni la presencia de enfermedad crónica.
- En relación a los factores Laborales, se identificó una asociación significativa entre el ausentismo y el tipo de relación laboral: las enfermeras contratadas se ausentan más que nombradas. En tanto que no se evidencio diferencias estadísticas significativa con el tipo de jornada laboral, es decir si es solo en las mañanas, rotativo o guardias.
- En cuanto a los factores extra laborales, el factor asociado de manera significativa a las ausencias fue la disponibilidad del transporte, pero no se encontró asociación entre ausentismo y el tiempo que demoran de su casa a la institución, ni la forma de trasladarse a la institución.
- Las razones y motivos de ausentismo que aducen las enfermeras para llegar tarde fueron las dificultades en el trasporte, las dificultades familiares la capacitación continua externa y la indisposición de salud. Tanto el ausentismo parcial como general están asociadas principalmente a dificultades familiares, sin embargo aparecen también las dificultades en el área de trabajo y las indisposiciones de salud

RECOMENDACIONES

Generales

- Diseño de estrategias institucionales en el campo administrativo. El Hospital Nacional Dos de Mayo debe urgentemente entrar en el campo de la administración digital y modernizar las plataformas informáticas y generar sistemas de información en las diversas áreas administrativas del Hospital, para así contar con un sistema de registros de ausentismo, que incluya tardanzas y permisos a fin de poder analizar y evaluar con exactitud la magnitud real del problema.
- Organización adecuada del Presupuesto institucional por resultados. Para cumplir adecuadamente con las exigencias de programación y ejecución solicitadas por el Ministerio de Economía y Finanzas y considerar partidas específicas para la atención en enfermería. Siendo una institución de salud pública, su presupuesto es exiguo sin embargo existen estrategias específicas que dan logro en el control del ausentismo tales como movilidad disponible en puntos críticos y cunas o jardines para niños canalizable a través de su sindicato o negociaciones colectivas.
- Organización de actividades de atención laboral e investigación en Enfermería. Dado que el ausentismo en los profesionales de enfermería constituye un fenómeno amplio y complejo, multicausal, de impacto Institucional, en la organización del trabajo en los servicios hospitalarios, así como en la calidad de atención de los pacientes, es necesario realizar estudios para evaluar el impacto del

ausentismo en los usuarios directos como son los pacientes y el personal de enfermería.

Específicas

- Desarrollar una estrategia de ordenamiento de la cultura y el clima organizacional en el hospital exigiendo mejores mecanismos para la organización del trabajo, y evitar el ausentismo no programado e injustificado, definiendo estrategias de mejorar del servicio.
- Generar mecanismos para ordenar la oferta del servicio de profesionales de enfermería en el Hospital para evitar que la demanda de atención de enfermería supere a la oferta y las enfermeras y evitar turnos de 12 horas.
- Organizar adecuadamente el trabajo operativo en el suministro de equipos, materiales y mejorar las relaciones interpersonales con jefes y personal técnico que pueden incidir en las ausencias no programadas.
- Organizar adecuadamente el sistema de información en el Departamento de Enfermería, a través de la sistematización y recojo organizado de la data sobre ausencias para identificar las áreas donde hay mayor ausentismo a fin de asumir las medidas de control pertinentes y oportunas
- Propiciar, motivar e incentivar en los gestores de enfermería la realización de trabajos de investigación con enfoque cualitativo para identificar las vivencias y experiencias del personal cuando el fenómeno del ausentismo ocurre en sus servicios

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 2019, h. [. (1997). *Montevideo 1994-1995 Rev Med Urug*. Obtenido de [https://unmsm.ent.sirsi.net/client/es_ES/all_libs/search/detailnonmodal/ent:\\$002f\\$002fSD_ILS\\$002f0\\$002fSD_ILS:432686/one](https://unmsm.ent.sirsi.net/client/es_ES/all_libs/search/detailnonmodal/ent:$002f$002fSD_ILS$002f0$002fSD_ILS:432686/one): <http://www.rmu.org.uy/revista/13/2/2/es/4/>
- Adecco. (2009). *I Informe Adecco sobre absentismo*. Madrid: Grupo Adecco.
- Aleu M^a Dolors, Carmona, Carmen Ortuño M^a rosa. (2009). El Absentismo Legal en Enfermería en la Fundación Hospital de l' Esperit Sant Escuela Universitaria De Enfermería Santa Madrona De La Fundación. *La Caixa*, <https://docplayer.es/23574913-El-absentismo-legal-en-enfermeria-en-la-fundacion-hospital-de-l-esperit-sant.html>.
- Álvarez Guzmán, René; Prado Arias, Valeria; Tapia . (2014). Caracterización del Ausentismo Laboral en el Equipo de Enfermería que trabaja en dos Centros de Salud Familiar de la Chillán. *Chile. Tesela*, <http://www.index-f.com/tesela/ts16/ts9675.php>> Consultado 20-06-2017.
- Alvillas L, Hurtado Rojas D. (2012). Factores asociados al ausentismo laboral del personal de enfermería. servicio de medicina I y II hospital. *tesis*. Obtenido de <http://ri2.bib.udo.edu.ve/handle/123456789/258>
- Aular Pernalet M. (2016). Factores asociados al ausentismo laboral del personal. *Tesis de Licenciatura*, <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/handle/123456789/4277>.
- Ávila SM, León DM. (2011). Problemática en una central de urgencias de institución de salud de primer nivel debida al ausentismo del personal por incapacidad médica. *Cuadernos Latinoamericanos de Administración*, <http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/>.
- Baptista Diego; Méndez Santiago; Zunino Noelia. (Uruguay). Ausentismo Laboral. *Universidad de la Republica de Uruguay*,

- http://fcea.edu.uy/Jornadas_Academicas/2016/Ponencias/Administracion/Ausentismo%20Zunino%20Mendez%20y%20Baptista.pdf.
- Batak, T. , Gvozdenovic, L. , Bokan, D. y Bokan, D. (2013). El impacto del trabajo por turnos de las enfermeras en el nivel de fatiga. *Sudeste de Europa Ciencias de la Salud Diario*, 120 - 127 .
- Baydoun, M. D.-Ö. (2016). What do nurse managers say about nurses' sickness absenteeism? A new perspective. *Journal of Nursing Management*, 24(1), 97– 104. Obtenido de <https://doi.org/10.1111/jonm.12277>
- Becker, Sandra Greice & OLIVEIRA, Maria Luiza C. (2008). Estudio sobre el ausentismo de un psiquiátricos enfermeras del centro de Manaus, Brasil. *Rev. Latino-Am. Enfermería [en línea]*. 2008, vol.16, 16, Rev. Latino-Am. Enfermería [en línea]. 2008, vol.16. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000100017>.
- Behrend H. (1959). La ausencia voluntaria del trabajo. *Revista Internacional del Trabajo (Ginebra)*, 2: 159-70. 3 Organización Internacional del Trabajo.
- Blanca Gutiérrez J J, del Rosal González A, Gonzál. (2012). Efecto de la implantación de turnos de enfermería «a demanda» sobre las horas de absentismo. *Revista Gaceta Sanitaria, Vol. 26*.
- Blumenfeld Dennis E.. Inman Robert R. (2009). Impacto del absentismo en la calidad y el rendimiento de la línea de ensamblaje. *Dirección de Producción y Operaciones 18*, 333 - 343. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/229603102_Impact_of_Absenteeism_on_Assembly_Line_Quality_and_Throughput/citations
- Boada et al (2005). El absentismo laboral como consecuente de variables organizacionales Facultad de Ciencias de la Educación y Psicología, Universitat Rovira i Virgili, Tarragona, España,. *Psicothema*. 212-218. Obtenido de <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?id=3090>
- Boada et al (2001). Cultura Organizacional y Formación Continua: Incidencia en la Prevención de Riesgos Laborales [Cultura organizacional y

- formación continua: su influencia en la prevención de riesgos laborales]. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones* 17 (1), 91-107. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=109586>
- Boada, et al (2004). Estudio de la bondad psicométrica y estructura factorial de una escala de absentismo laboral. *Revista de Encuentros de Psicología Social*, 2 (1), 173-180.
- Boamah & Laschinger, 2015 ; Boamah, SA , y Laschin. (2015). La influencia de las áreas de ajuste de la vida laboral y la interferencia de la vida laboral en las intenciones de agotamiento y rotación entre las nuevas enfermeras graduadas. *Revista de Gestión de Enfermería*, E164 - E174.
- Bohiander, G. Y Snell, S. (2008). *Administración de Recursos Humanos. 14a . Edición*. Mexico: Cengage Learning Editores, S.A.
- Bonavía Tomas, Quintanilla Pardo Ismael. (1996). La cultura en las organizaciones y sus efectos sobre la participación de los empleados *Psicología del trabajo y las organizaciones Volumen 12. Nº 1* pág. 7-20. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/257049084_La_cultura_en_las_organizaciones_y_sus_efectos_sobre_la_participacion_de_los_empleados
- Bonilla Serrano, D. C., Carrasco Espitia, L. M., F, & Jiménez Babosa, W. G.,Martínez Barbosa, L. P., & P. (2004). Ausentismo laboral en el centro. *Ciencia*, 22-23. Obtenido de <https://revistas.lasalle.edu.co/index.php/sv/article/view/2695/2429>
- Brborovic, H. ,, & O. (2017). Antecedentes y asociaciones de la enfermedad El ausentismo y el ausentismo en las enfermeras: una revisión sistemática. *Revista Internacional de Práctica de Enfermería*, 23 (6), e12598. Obtenido de <https://doi.org/10.1111/ijn.12598> Biblioteca de Wiley en líneaWeb of Science®Google Scholar

- Burrola R. (setiembre de 2015). Factores que influyen en el problema de ausentismo. Caso: maquilas. *Biblioteca Digital. Marco conceptual de usentismo, concepto de ausentismo*. Obtenido de <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/19128/Capitulo2.pdf>
- Calderon, O., Jaimes C., Dominguez E., Pacheco P. y Mendoza, E.. (2016). características y costos del ausentismo laboral en el personal de enfermería de los comuneros Hospital Universitario de Bucaramanga en el año 2015 Trabajo de Grado. *Especialista en Auditoria en Salud) -- Universidad .*
- Camarota R, Pardiñas V. (2019). El ausentismo laboral de causa médica en la Policía nacional Uruguaya. *Revista Biomedicina - Medicina Familiar y Comunitaria*, 34-53. Obtenido de http://www.um.edu.uy/docs/ausentismo_laboral.pdf
- Carbajal Hermida Elsa Yolanda. (2007). Ausentismo en Enfermería Revista de actualización en enfermería Volumen 12 N 4. Obtenido de <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-24/ausentismoenenfermeria/>
- Cardoso, M Magdalena Mecina, Raquel Edith Velarde,, & Norma Estela . (2013). ausentismo y su relación con la satisfacción laboral en enfermería. Obtenido de <http://bdigital.uncu.edu.ar/5756>
- Castillo Rascón MS, Castro Olivera C,, & Sánchez A, Ceballos BH, Pianesi. (2016). usentismo laboral y factores de riesgo cardiovascular en empleados públicos hospitalarios. *Acta Bioquímica Clínica Latinoamericana*, 37-44. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=53546180007>
- Cohen A. y Golan R. (2017). Prediciendo el absentismo y el cambio sobre intenciones por absentismo pasado y actitudes laborales: un examen empírico de empleadas en enfermería a largo plazo ing instalaciones de cuidado. *Desarrollo profesional internacional 12*, 416–432.
- Cohen-Mansfield J Rosenthal A. (1989). Ausentismo del personal de enfermería en un hogar de ancianos. *Int J Nurs Stud. Biblioteca*

Nacional de Medicina de EE. UU. Institutos Nacionales de Salud, 26 (2): 187-.

- Condorhuaman Figueroa Y. (2011). Costo del ausentismo laboral por enfermedad en el personal del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima Perú. *Tesis Segunda especialidad.*
- Davey, M. M., Cummings, G., (2009). Predictors of nurse absenteeism in hospitals: a systematic review. *Journal of Nursing Management, 17, 312-330.*
- Davey, M. M., Cummings, G., Newburn-Cook. (2009). Predictors of nurse absenteeism in hospitals. *Journal of Nursing Management, 312-330.*
- Díaz CR, Gutiérrez H, Amancio AM. (2018). Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería. 1973-87. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.42>
- Díaz CR, Gutiérrez H, Amancio AM. (2018). Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de Enfermería de áreas críticas. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.42>
- Dubois, P. (1977). El ausentismo de los trabajadores en la industria. *Revista Francesa de Asuntos Sociales, vol 31.* Obtenido de <http://PáginaWeb>
- Duclay, E., Hardouin, JB, Sébille, V., Anthoine. (2015). Explorando el impacto del ausentismo del personal en la satisfacción del paciente. *Revista de Asuntos Sociales, 31, 246-272.*
- Erickson, R.; Nichols, L. y Ritter, C. (2000). Influencias familiares en el absentismo: probar un modelo de proceso ampliado. *Journal of Vocational Behavior, 57, 246-272.* Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/229398800_Family_Influences_on_Absenteeism_Testing_an_Expanded_Process_Model
- Fernández Jimenez M y Herrero Garcia M. (2003). Cuantificación del absentismo laboral en la empresa. Una herramienta para la medición de los niveles de seguridad y salud en la empresa. 4 - 10. Obtenido de

https://www.insst.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Rev_INSHT/2003/28/seccionTecTextComp11.pdf

Fernández-Ríos y Sánchez. (1997). Incidencia de ausentismo laboral y factores determinantes en oncología. *Tesis de maestría*. Obtenido de <http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/07/TESIS-FINAL.pdf>

Ferro-Soto, C., & García-Alonso, E., & , & Lareo-Lodeiro, B. (2014). Determinantes del absentismo laboral según enfoque sociológico. Caso: empresa auxiliar automoción española. *Revista Venezolana de Gerencia*. 575-597. Obtenido de <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=29032819002>

García Chávez, Víctor Martínez Sánchez Rebeca. (2016). Ausentismo Laboral y Salud: Estudio de su importancia en el teletrabajo. Año VI. *Universidad Politécnica Salesiana del Ecuador*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/315611108_Ausentismo_Laboral_y_Salud_Estudio_de_su_importancia_en_el_teletrabajo [accessed Aug 07 2019]

García Lombardia Pilar & Ramón Pin Jose. (s.f.). Gestionando el compromiso con la empresa "combatiendo el ausentismo" resultados focus group. Obtenido de <https://es.slideshare.net/EfiaulaOpenSchool/estudio-132>

García, A. (2011). Problemática multifactorial del absentismo laboral, el presentismo y la procrastinación en las estructuras en que se desenvuelve el trabajador. *Medicina y seguridad del trabajo*. 111-120. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57n223/especial2.pdf>

Gaudine, A. , Saks, AM , Dawe, D. y Beaton, M. (2013). Efectos de la retroalimentación del absentismo y las intervenciones de fijación de objetivos sobre las percepciones de equidad de las enfermeras, los sentimientos de incomodidad y el absentismo . *Revista de Gestión de Enfermería*. *Revista de Gestión de Enfermería*, 591 - 602. Obtenido de <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01337.x>

- Gómez, D. Bernardino E y Dávila M. (2017). Administrando al Factor Humano: Ausentismo de Enfermería en Unidad de Medicina Familiar Enfoque. *Revista Científica de Enfermería*, VOL. XXI, N° 17, 48-57. Obtenido de http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/68345/Articulo%202%20Administrando%20el%20Factor%20Humano%20Enfoque_Enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gonzales Pedro, Esmeralda. (2017). Relación entre Ausentismo y Satisfacción Laboral de Enfermería. Hospital San Juan De Lurigancho-2016 tesis pre grado Universidad Cesar Vallejo. *tesis*. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/3987?show=full>
- González, Adriana. (2014). Posibles causas que ocasionan ausentismo laboral en el personal de enfermería. *tesis*. Obtenido de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=750198&indexSearch=ID>
- González, P., Peiró, J.M. y Bravo, M. (1996). Calidad de vida laboral. *Tratado de Psicología del Trabajo*, 161-186.
- Guadarrama Gonzales. (2008). Fundamentos Filosóficos Y Epistemológicos De La Investigación. *Centro Estudios "Miguel Enríquez", CEME*. Obtenido de http://www.archivochile.com/Ideas_Autores/guadarramapg/guadarramapg00012.pdf
- Guevara, Danielys. (2013). Causas del ausentismo laboral en Enfermería, en un ambulatorio del IVSS estado Carabobo REVISTA PORTALES MEDICOS. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/causas-ausentismo-laboral-enfermeria/>

Gutiérrez, R. (1984). Modelos teóricos para el análisis del absentismo laboral. *Revista Internacional de Sociología*, n.º 49, 255-260.

Hamoui Y, Sirit Y, Bellorin M. (2005). Absentismo laboral del personal. *Salud de los Trabajadores*, 2000-2002.

Hanisch, K.A. & Hulin, C.L. (1991). General attitudes and organizational withdrawal: An evaluation of causal model. *Journal of Vocational Behavior*. 110-128. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0001879191900068>

Interamericana, M. M.-H. (2007).

Herrera M Formula para el cálculo de la muestra poblaciones finitas:http://www.bioestadistico.com/index.php?option=com_content&view=article&id=153:calculodel-tamano-de-la-muestra-para-estimar-parametros-categoricos-en-poblacionesfinitas&catid=46:calculo-del-tamano-de-la-muestra&Itemid=213.

Chiavenato I. Introducción a la teoría general de la administración. Obtenido de <https://esmirnasite.files.wordpress.com/2017/07/i-admon-chiavenato.pdf>

Jalal, EJ , Hajibabae, F. , Farahaninia, M. (s.f.). Relación entre satisfacción laboral, ausencia del trabajo y rotación de personal de enfermería . *Journal of Nursing y Ciencias de la obstetricia*. 12 - 18. Obtenido de <https://doi.org/10.18869/acadpub.jnms.1.1.12>

Jave Escalante Gladys Lizeth. (2015). Análisis de Costos por Ausentismo Laboral. *Tesis De Maestría En Gerencia de Servicios de Salud*. Obtenido de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2109/1/jave_gl.pdf

Jiménez F,. (2014). Condiciones que fomentan el ausentismo laboral en el personal de enfermería y su impacto financiero en una institución de

- salud de alta complejidad. *Tesis para optar al Título de Magíster*.
Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/12062/JimenezBeltranFlorMariela2014.pdf;sequence=1>
- Jimenez Villalba Susana Marrugo Jaraba Ruby Alejan. (2017). Análisis de los factores que generan ausentismo en el personal operativo de la Fundación SERSOCIAL de la ciudad de Cartagena. *Administración De Empresas Cartagena De Indias*. Obtenido de <https://docplayer.es/84481028-Analisis-de-los-factores-que-generan-ausentismo-en-el-personal-operativo-de-la-fundacion-sersocial-de-la-ciudad-de-cartagena.html>
- Keith, Angeles. (1998). Consecuencia del ausentismo. Costes. 1era. Edición. *Manual de ausentismo laboral del personal*. Venezuela: Delmi., 147-15.
- Randstad reseach (2018). Informe absentismo laboral Mayo del 2018. Obtenido de <https://research.randstad.es/informe-absentismo-laboral-mayo-2018/>
- Londoño, G. y Parra H. . (2017). Ausentismo Laboral en el personal del área médica en una empresa de atención domiciliaria en el periodo enero a diciembre de 2015. Recuperado de: https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/10412/Londono_Parra_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- M., A. (2010). *En busca de las razones del absentismo laboral en personal de una Entidad de Salud, Cajamarca 2010*. TRUJILLO: Tesis doctoral Universidad de Trujillo.
- Maria, B. P. (2015). *Administracion de los Servicios de Enfermería 6ª edición Mc Graw Hill*. Mexico: Editores S.A Mexico.
- Martin E, Sabaté E. (1983). ntorno a un análisis sociológico del absentismo y la enfermedad de corta duración. *Revista Seguridad Social*, 17:9-10.

- Martinato, Michele Cristiene Nachtigall Barboza,, & Severo, Danusa Fernandes, Marchand,. (2010). bsenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 160-166. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000100022>
- Martinato, Michele Cristiene Nachtigall Barboza,, Severo, Danusa Fernandes, Marchand, Edison Alfredo, & Siqueira, Hedi Crecencia Heckler. (2010). Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 160-166. Obtenido de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1983-14472010000100022&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
- Martins, Ronald Jefferson Saliba Garbin, & Saliba Moimaz Ísper Garbin, Artênio José Saliba M. (s.f.). Ausentismo odontológico y médico en el servicio público y privado. *Facultad de Odontología de Araçatuba, de la Universidad Estadual* .
- Mata-Greenwood, A. (2001). Las horas que trabajamos: los datos que necesitamos, los datos que obtenemos. *Boletín de Estadísticas del Trabajo de la OIT*. Obtenido de <https://www.ilo.org/global/statistics-and-databases/statistics-overview-and-topics/working-time/references/lang--es/index.htm>
- Mazo, D. Barrera, L. (2013). Factores relacionados con el absentismo laboral por causa médica en el personal de enfermería, Fundación Clínica del Norte. Obtenido de http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:PHZJhbXnlgwJ:revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/download/3280/2640+&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=pe
- Mendoza Llanos Rodolfo . (2015). Insatisfacción laboral como Predictor del ausentismo en un hospital público Rev Med Chile 2015. *Escuela de Psicología. Chillán, Chile*. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v143n8/art10.pdf>

- Minaya, G. (2007). Gestión y control del Ausentismo laboral Gestión Práctica de Riesgos Laborales, nº 35. *Absentismo laboral. 2da. Edición, causas, control y análisis.*
- Moscoso, Nebel y col. Alabama. (2010). Absentismo en el Sector Enfermería: Estudio de Caso en un Hospital Privado de Argentina. *Revista Tesela, N° 8, Granada, Fundación.* Obtenido de <http://www.index-f.com/tesela/ts8/ts7333.php> [Consulta: 17.062017]
- Mosquera Tavera, N. (2017). Factores que influyen en el ausentismo laboral y Su Impacto En el Clima Organizacional. *Tesis especialidad.* Obtenido de <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/17172/MosqueraTaveraNancy2017%20.pdf?sequence=1>
- Navarrete-Escobar, A., & Gómez-López, V., & Gómez-García, R., & Jiménez-Soto, M. (2005). ausentismo laboral en una institución de seguridad social y factores relacionados. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 373-376.* Obtenido de <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=457745544002>
- Nicholson, N. (2007). Ausencia Comportamiento y asistencia Motivación: una síntesis conceptual. *Journal of Management Studies.* 231 - 252. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/229760027_Absence_Behaviour_and_Attendance_Motivation_A_Conceptual_Synthesis
- Nova, P. (1996). El absentismo laboral como indicador de unas deficientes condiciones de trabajo. *Cuadernos De Relaciones Laborales.* Obtenido de <https://revistas.ucm.es/index.php/CRLA/article/view/CRLA9696220229A/32581>
- Núñez Fernández C. (2012). Variables Determinantes de las Indisposiciones Laborales. *Análisis en una Empresa Socio sanitaria Pública de Baleares.* Obtenido de <https://www.tesisenred.net/handle/10803/104207>

- Núñez LI, Pérez Galdos N. (2017). Absentismo laboral no programado en personal de enfermería del servicio de medicina interna del hospital. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2825>
- Nyathi, M .; JOOSTE, K. (2008). Condiciones de trabajo que contribuyen al absentismo entre las enfermeras en un hospital provincial en la provincia de Limpopo. *Curationis. Johannesburgo, v. 31, 28-37.*
- Oficina Internacional del Trabajo. (1991). Enciclopedia de Salud, Seguridad e Higiene en el Trabajo. España. Centro de Publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. t.l: 5-11
- Ortiz Alejo Yolanda. (2013). Factores psicosociales del absentismo laboral en la administración pública Universidad de Granada. Obtenido de <http://digibug.ugr.es/handle/10481/4424?show=full>
- ous-Pallarès, P. J., Flores, C., R., Soler, P. T.,. (2014). El Absentismo laboral en empleados del sector hotelero. *Papeles del Psicólogo. 35, 59-65.* Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/778/77830184008.pdf>
- Palmeros Barrientos, Miriam. (2013). Ausentismo laboral de enfermería y su repercusión en la calidad de la atención del paciente hospitalizado en un hospital del IMSS Xalapa. *Tesis de Maestría presentada al Instituto de Salud Pública de la Universidad Veracruzana. Región Xalapa.* Obtenido de <http://cdigital.uv.mx/handle/123456789/46598>
- Pardo E y Díaz, L., & Peiró, José María, Isabel Rodríguez-Molina y María. (2014). El Absentismo Laboral: Antecedentes, Consecuencias y Estrategias de Mejora. *Edición Digital.*
- Paulista Júlio de Mesquita Filho. (2002). para obtención del título de Maestro en Odontología. *Revista ADM Vol. LXII, No. 4 Julio-Agosto 2005 pp 142.* Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2005/od054e.pdf>
- Peña Peña, L. K. (2016). Factores y efectos del ausentismo laboral en La Empresa Acerías Paz del Rio S.A. *Propuesta de mejoramiento.* Obtenido de <http://repositorio.uptc.edu.co/handle/001/1705>

- Pinedo Pinedo, Ingrid Rivera García, Ana. (2017). *Ausentismo Laboral En El Personal Administrativo De Un Hospital Nacional Trabajo Académico*.
Obtenido de <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/642/Factores+relacionados+al+ausentismo+laboral+en+el+personal+administrativo+de+un+hospital+nacional.pdf?sequence=1>
- Porret M Gelabert. (2015). *el absentismo laboral en la empresa privada*.
Obtenido de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/44567/1/615406.pdf>
- pública, A. I. (1997). *Montevideo 1994-1995 Rev Med Urug 1997; 13: 101-109*. Obtenido de <http://www.rmu.org.uy/revista/13/2/2/es/4/>
- Quick TC,. (1982). Lapertosa JB. Análise do absentismo em usina siderúrgica. Obtenido de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=REPIDISCA&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=138226&indexSearch=ID>
- Rafaela. J. (2016). Real Academia Española. *absentismo, En Diccionario de la lengua española 23.^a*, 286-295. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17233648>
- Ramírez Sánchez RJ. (2012). Repercusión del cuidado de enfermería ante el. *Tesis*. Obtenido de <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/2863>
- Rauhala A, Kivimäki M, L Fagerström,, & Elovainio M, Virtanen M, Vahtera J, Rainio. (2007). Qué grado de sobrecarga de trabajo probable que cause un aumento del absentismo enfermedad entre las enfermeras? Evidencia desde el sistema de clasificación de pacientes.
- Restrepo C, Salgado E. (2013). Tipos de contratos y trabajador absentismo en Colombia. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.1016/j.jbusres.2012.04.006>
- Rey Juan Carlos. (s.f.). *Tesis*. Obtenido de <https://ciencia.urjc.es/bitstream/handle/10115/11754/Parte%20publ>

icable%20de%20Tesis%20Daniel%20Sanchez%20El%20Absentismo%20Laboral%20en%20Espa%C3%B1a%20Del%20ordenamiento%20juridico%20a%20la%20realidad%20empresarial.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rhodes, S.R. y Steers, R.M. (1990). Gestión del absentismo de los empleados. Obtenido de <https://www.docsity.com/es/absentismo-y-rotacion/3857408/>

Ribaya Mallada Francisco Javier. (1998). La gestión del absentismo laboral: concepto, características y medición Capital humano: revista para la integración y desarrollo de los recursos humanos. 16-34. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=174475>

Richardson, H. y Vandenberg, R. (2005). Integrando percepciones gerenciales y liderazgo transformacional en un modelo de nivel de unidad de trabajo de participación de los empleados. *Revista de comportamiento organizacional.*, 561-589.

Robbins Stephen P. (2005). Administración; Editorial Pearson, edición 8. *Naucalpan de Juárez, Estado de México.*

Rodríguez D., & Rodríguez J. (2014). Análisis del ausentismo laboral por enfermedad en el personal de SEDAPAL, en el periodo 2001-2013. *Tesis.* Obtenido de http://200.62.146.34/ateneo/bitstream/123456789/4341/1/Rodriguez_Garcia_Juan_Arturo_2014.pdf

Rodríguez, R., Rodriguez,A, Samaniego,C. Ortiz, Y., & Rodríguez, A. Samaniego. Ortiz, Y. (2013). Causas y efectos del absentismo laboral auditoria pública. revista de los órganos autonómicos de control externo N° 7 octubre 1996. 14-19. Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/buscar/documentos?querysDismax.DOCUMENTAL_TODO=+Auditor%C3%ADa+p%C3%BAblica%3A+revista+de+los+Organos+Aut%C3%B3nomos+de+Control+Externo

Samaniego, C., & Sánchez, J.C., Alonso, E., y Palací, F. (1998 1999). Introducción a la Psicología del Trabajo y las Organizaciones. *El*

- concepto de cultura orga-*. Obtenido de <https://psycnet.apa.org/record/2007-05992-006>Sánchez
- Sancinetti TR. (2018). Absenteísmo - doença na equipe de enfermagem: relação com a taxa de ocupação. Obtenido de <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/a23v43s2.pdf>
- Sánchez, J.C., Alonso, E. y Palací, F. (1999). El concepto de cultura organizacional: sus fundamentos teóricos e investigación en España. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 52, 287-299.
- Schmoeller, R., Trindade, L., Neis, M., Gelbcke, F. (s.f.). Cargas de trabalho e condicoes de trabalho da enfermagem: revisao integrativa. *Revista de Gaúcha de Enfermagem*. 368-377. Obtenido de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472011000200022&script=sci_abstract&tlng=ptSierra
- Silva, C. Caicedo D. Gómez D. (2016). Ausentismo Laboral En Personal De Salud De La Red Salud Norte De Cali En 2013 Universidad Libre – Seccional Cali. *Facultad De Ciencias De La Salud Especializacion En Salud Ocupacional*. Obtenido de https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/9807/Silva_Caicedo_Serna_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Silva, D.M.P.P.da; Marziale, M.H.P. (2000). Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. *Modelo De Steers Y Rhodes Sobre Absentismo Laboral*. Obtenido de <http://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/4424/07%20Capitulo%203.pdf?sequence=7&isAllowed=y>
- Talledo Vela SG. (2015). Factores de absentismo laboral en el personal de. *Tesis*. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12792/Talledo_V_SG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Tatamuez-Tarapues, R., Domínguez, A., & Matabancho. (2018). Revisión sistemática: Factores asociados al ausentismo laboral en países de

- América Latina. Universidad Y Salud. Obtenido de <https://doi.org/10.22267/rus.192101.143>
- Ticharwa, M, Cope, V, Murray, M. Nurse absenteeism: An analysis of trends and perceptions of nurse unit managers. *J Nurs Manag.* 2019; 27: 109– 116. <https://doi.org/10.1111/jonm.12654>
- Tous-Pallarès, J., Tendero, LLP, González-Massot, . (2008). Promoción de la calidad de vida laboral a través del análisis del comportamiento absentista. En Tous-Pallarès, J. *Psicología de la Salud Ocupacional. Psicología de la Salud Ocupacional*, 156-180.
- Trabajo, O. I. (1991). *Enciclopedia de Salud, Seguridad e Higiene en el Trabajo*. España: Centro de Publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Trejos Ocampo, Andres, Heredia Marín John elkin. (2010). estudio del costo y principales causas del ausentismo laboral en las empresas afiliadas a la andi seccional risaralda-quindio” TESIS PRE GRADO universidad Tecnologica de Pereira facultad de ingenieria industrial ingeniería industrial pereira.
- Trindade, Leticia de Lima, Grisa, Caroline Camillo. (2014). Absentismo en el equipo de enfermería en el ambiente hospitalario. *Enfermería Global. bsentismo en el equipo de enfermería en el ambiente hospitalario. Enfermería Global*, 138-146.
- Umann J, Guido LA, Leal KP, Freitas. (2015). Absenteísmo na equipe de enfermagem no contexto hospitalar. *Cienc Cuid Saude*. Obtenido de <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/11867/pdf>
- Veblen, T. (2010). conferencia sobre ausentismo: Universidad de Dublín. *En busca de las razones del absentismo laboral en personal de una entidad de salud, Cajamarca*. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/5596>
- Vidal Gamboa, Carolina, Palavecino Sáez, Ingrid, M. (s.f.). alidad de Vida del Personal de Salud y su Relación con el Ausentismo. *Ciencia &*

trabajo. 188-193. Obtenido de
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-24492017000300188&lng=pt&nrm=iso

ANEXOS

ANEXO A: Matriz de consistencia

Tabla 7: Matriz de Consistencia

PREGUNTA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
¿Cuáles son las características y los factores personales, laborales y extra laborales asociados al ausentismo en enfermeros que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2018?	Identificar las características y los factores personales, laborales y extra laborales asociados al ausentismo en enfermeros que laboran en Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2018	Existe asociación entre los factores personales, laborales y extra laborales y el ausentismo en enfermeros que trabajan en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 201 en el año 2018.	Variable 1 dependiente: Tasa de ausentismo	TIPO DE INVESTIGACIÓN: descriptiva, retrospectiva, correlacional DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: No experimental,
PREGUNTAS ESPECIFICAS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	Variable 2: Factores personales laborales y extralaborales	
¿Cuáles son las características relevantes del ausentismo laboral en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2018?	1. Identificar las características del ausentismo laboral según magnitud, severidad, duración, frecuencia y tipo en enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos De mayo, 2016-2017.	Existe una relación asociativa entre el ausentismo laboral según magnitud, frecuencia y tipo en enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos De mayo, 2016-2017.		

<p>¿Qué relación existe entre los factores laborales y el ausentismo laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2018?</p>	<p>1. Identificar los factores laborales asociados al ausentismo en enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2018.</p>	<p>Existe asociación entre los factores laborales y el ausentismo en los enfermeros que laboran en el Hospital Nacional Dos De mayo, 2016-2017.</p>		
<p>¿Qué relación existe entre los factores extra laborales y el ausentismo laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2018?</p>	<p>1. Identificar los factores extra laborales asociados al ausentismo en enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2018.</p>	<p>Existe asociación entre los factores extra laborales y el ausentismo en los enfermeros que laboran en el Hospital Nacional Dos De mayo, 2016-2017.</p>		
<p>¿Cuáles son las razones y motivos que causan el ausentismo laboral que aducen las enfermeras del Hospital Nacional Dos de Mayo 2018?</p>	<p>Identificar las razones y motivos de ausentismo que aducen los enfermeros que laboran en el Hospital Nacional Dos De mayo 2018</p>	<p>Las razones y motivos que explican el ausentismo de los enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos De mayo 2019 son las relativas a problemas familiares, de transporte</p>		

Fuente: Elaboración propia

ANEXO B: Operacionalización de las variables

Tabla 8: Matriz de Operacionalización

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valor Final	Definición Operacional
Ausentismo laboral	<p>“la no asistencia al trabajo de un empleado que se pensaba que iba a asistir”, (excluyendo vacaciones y huelgas y licencias)</p> <p>OIT, Problema mundial que tiene dos características: tipo: voluntario e involuntario, General o Parcial, justificado e injustificado y magnitud o cuantificación mediante tasas e índices que permiten apreciar sus alcances para la institución y para el trabajador.</p>	<p>TIPO</p> <p>MAGNITUD</p>	<p>Con documento sin documento</p> <p>Por horas (tardanza o permiso)</p> <p>Por día (faltas)</p> <p>Tasa de Ausentismo (T.A.)</p> <p>Tasa Global de Absentismo (T.G.A.)</p> <p>Tasa de frecuencia (IF)</p> <p>Tasa de severidad o Gravedad de Absentismo</p> <p>Tasa de Duración Media de los Procesos</p>	<p>Justificado - legal</p> <p>Injustificado – no legal</p> <p>Parcial</p> <p>General</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de horas perdidas}}{\text{N}^\circ \text{ de horas laborables del rol de servicio}}$</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de ausencias} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de enf en rol}}$</p> <p>$\frac{\text{Numero de ausencias} \times 100}{\text{número de horas trabajadas por todos los enfermeros}}$</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ días perdidos en periodo} \times 1000}{\text{n}^\circ \text{ de horas enf trabajadas}}$</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ total de días perdidos}}{\text{N}^\circ \text{ de ausencias}}$</p>	<p>Descripción del ausentismo en enfermeras que laboran en el HNDM por sus características mediante su cuantificación según sus indicadores (tasas e índices) y tipo de acuerdo a la data obtenida, mediante la revisión del registro de inasistencias mensuales del personal profesional del dpto. de enfermería de las ausencias por horas (tardanza o permiso) o turnos (días) faltas en períodos de trabajo normales. Obteniendo el valor final en el primer caso de ausentismo parcial y en el segundo general, justificado ante la presentación de documento e injustificado no obra documento y es a decisión del trabajador.</p>

Variable	Definición Conceptual	dimensiones	Indicadores	Valor final	Definición operacional
Factores asociados al ausentismo laboral en enfermeros (as)	La génesis y presencia del ausentismo laboral es causado o se asocia a múltiples factores y causas que pueden ser factores personales, laborales y extra-laborales los cuales según la Organización Internacional del Trabajo (1984) son: Interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo. En los primeros se consideran: la carga	Factores Personales	<p>Edad</p> <p>carga familiar: número de hijos, responsabilidad en el hogar cuidado de los padres</p> <p>enfermedad crónica</p> <p>Vínculo Laboral con otra Institución</p> <p>Razones o motivos de las faltas: Dificultades familiares Dificultades en el área de trabajo No es satisfactorio mi salario Posibilidad de nuevo trabajo, con mejor salario</p>	Presente Ausente	Razones , motivos agrupados por factores personales laborales y extralaborales que señalan las profesionales enfermeras como origen o asociados a la (s) ausenciasa laboral, información obtenida mediante una encuesta y un cuestionario semi-estructurado que tomara el valor final de presente o ausente y asociado por significancia estadística o no asociado
		Laborales extralaborales	<p>Relación laboral</p> <p>Tiempo que labora</p> <p>Jornada laboral</p> <p>Desplazamiento a la institución trabajo</p> <p>Accesibilidad de la institución</p> <p>Dificultades en el transporte</p> <p>Capacitación fuera de la institución</p> <p>Agotamiento físico</p>		

	familiar, la presencia de enfermedades crónicas, el ser padre y madre del hogar, entre otros, en los segundos recarga laboral, déficit de personal, inadecuado clima laboral y entre los terceros distancia al trabajo.	Razones o motivos del ausentismo parcial o general (las faltas, tardanzas o permisos) de los factores personales, laborales y extra laborales	Agotamiento emocional Inadecuadas relaciones interpersonales Falta de incentivos Inapropiada infraestructura Exceso de responsabilidad Sobrecarga laboral por déficit de personal Desmotivación Autoritarismo de los jefes Excesiva rotación del personal por los servicios Servicio con actividades rutinarias Jefes flexibles, comprensibles No influye en mi evaluación Rotación imprevista Nuevo ambiente asignado desconocido Exigencia laboral		
--	---	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia

ANEXO C: Instrumento

Cuestionario N°.....

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

MENCION: GESTION EN ENFERMERÍA

Presentación

Estimada Colega.

Mi nombre es Rosa Velázquez Perales, estudiante de Maestría en Enfermería de la Escuela de post grado de la Facultad de Medicina. Reciba mi saludo y la invitación a participar de la investigación que estoy realizando “Factores causales y características del Ausentismo laboral en los enfermeros (as) que laboran en una Institución de salud “

Para lo cual es necesario que responda al presente cuestionario anónimo cuya información será únicamente utilizada para el logro de los objetivos del trabajo, la misma que analizada será un valioso insumo para plantear estrategias frente a este fenómeno que afecta al trabajador, al usuario y a la institución.

Por favor es de suma importancia que responda con sinceridad, veracidad y A TODAS LAS PREGUNTAS.

Muchas Gracias

PRIMERA PARTE

I Factor Personal

1. Marque con una X en el lugar que considere :

<p>1 Edad: :</p> <p><input type="checkbox"/> De 18 a 21 años</p> <p><input type="checkbox"/> De 22 a 24 años.</p> <p><input type="checkbox"/> De 25 a 30 años.</p> <p><input type="checkbox"/> De 31 a 44 años.</p> <p><input type="checkbox"/> De 45 a 64 años.</p> <p>2 Género:</p> <p>2.1. <input type="checkbox"/> Masculino</p> <p>2.2 <input type="checkbox"/> Femenino</p> <p>3. Estado Civil</p> <p><input type="checkbox"/> Casado</p> <p><input type="checkbox"/> conviviente</p> <p><input type="checkbox"/> Viudo</p> <p><input type="checkbox"/> Soltero</p> <p><input type="checkbox"/> Separado</p>	<p>4 Tiene niños 1. Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/></p> <p>5. En su hogar Ud. Es:</p> <p><input type="checkbox"/> padre y madre sin apoyo</p> <p><input type="checkbox"/> padre y madre con apoyo</p> <p>6. Es su responsabilidad cuidar de: (SI Y NO)</p> <p><input type="checkbox"/> 6.1 Su hijo (s) menores</p> <p><input type="checkbox"/> 6.2 hijo con limitaciones</p> <p><input type="checkbox"/> 6.3 uno de sus padres</p> <p><input type="checkbox"/> 6.4 ambos padres</p> <p>6.5 Otro.....</p> <p>7 Sus padre(s) bajo su responsabilidad son (SI Y NO):</p> <p><input type="checkbox"/> anciano (s)</p> <p><input type="checkbox"/> postrado</p>	<p>8 <input type="checkbox"/> Ud. Tiene alguna enfermedad crónica</p> <p>Si <input type="checkbox"/></p> <p>No <input type="checkbox"/></p> <p>¿Cuál?</p> <p>.....</p> <p>9 Labora en otra institución:</p> <p>Si <input type="checkbox"/> 2. No <input type="checkbox"/></p>
--	---	---

SEGUNDA PARTE

II Factor Laboral

<p>1 Relación laboral</p> <p><input type="checkbox"/> Nombrado</p> <p><input type="checkbox"/> Contratada</p> <p>Tipo contrato.....</p>	<p>2. Jornada laboral :</p> <p><input type="checkbox"/> solo mañanas</p> <p><input type="checkbox"/> solo tardes</p> <p><input type="checkbox"/> turno rotativo</p> <p><input type="checkbox"/> Guardias Nocturnas</p> <p><input type="checkbox"/> Otro.....</p>	<p>3. Para ir al trabajo me desplazo:</p> <p><input type="checkbox"/> Caminando.</p> <p><input type="checkbox"/> En vehículo particular.</p> <p><input type="checkbox"/> En transporte público.</p> <p>4. Desde sui domicilio habitual tarda en llegar al centro de trabajo:</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 30 minutos.</p> <p><input type="checkbox"/> de 30 minutos a 1 hora</p> <p><input type="checkbox"/> De 1 a 2 horas.</p> <p>Otro.....</p> <p>5. El trasporte hacia mi centro laboral es accesible</p> <p><input type="checkbox"/> Si. 9. <input type="checkbox"/> No</p>
---	--	--

TERCERA PARTE

De los PERMISOS, TARDANZAS Y FALTAS

1. A continuación le pido por favor recordar y marcar con una X :
 - a. En los dos últimos meses Ud. pido permiso 1.Si 2. No
 - b. En los dos últimos meses Ud. pido llegar tarde 1.Si 2. No
 - c. En los dos últimos meses Ud. faltó 1. Si 2. No

2. Si marco afirmativamente complete la información de los siguientes cuadros según corresponda

2.1 Solicito permiso Nº de veces	2.2 Tiempo
1 vez <input type="checkbox"/>	
2 veces <input type="checkbox"/>	
3 veces <input type="checkbox"/>	
4 veces <input type="checkbox"/>	
+ de 4 veces <input type="checkbox"/>	
2.3 Justifico permiso el o los permisos sin documentos. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
2.4 Justifico permiso el o los permisos con documentos SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

2.5 Ingreso tarde Nº de veces	2.6 Tiempo
1 vez <input type="checkbox"/>	
2 veces <input type="checkbox"/>	
3 veces <input type="checkbox"/>	
4 veces <input type="checkbox"/>	
+ de 4 veces <input type="checkbox"/>	
2.7. Justifico tardanzas sin documentos SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
2.8. Justifico tardanzas con documentos SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

2.9 Falto al trabajo Nº de veces	2.10 Tiempo
1 vez <input type="checkbox"/>	
2 veces <input type="checkbox"/>	
3 veces <input type="checkbox"/>	
4 veces <input type="checkbox"/>	
+ de 4 veces <input type="checkbox"/>	
2.11 Justifico la falta la o las faltas sin documento SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
2.12 Justifico la falta la o las faltas con documento SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

A continuación se le presenta un cuadro donde se colocan al lado izquierdo las razones o motivos que pueden dar lugar a faltas, tardanzas o permisos están agrupadas en personales, (depende del enfermero) laborales (depende del hospital) extra laborales no corresponde a ninguno de los anteriores y al lado

derecho si se trata de un permiso, una tardanza o falta. PUEDE COLOCAR UNA O MÁS ASPAS, según lo que Ud. marcó en la pregunta 1 de la **TERCERA PARTE**, en relación a si pidió permiso, llegó tarde o faltó, señale con un aspa la razón o causa que lo originó

Ejemplo:

Yo marqué que tuve falta y permiso, y falté por dificultades familiares y pedí permiso porque estudio y tenía examen

Razones o Motivos	Solicito permiso	Llego tarde	falto
Personales			
Dificultades familiares			X
Extra laboral			
Capacitación fuera de la institución	X		

		3. Razones o Motivos	permiso	tardanza	Falta
		3.1 Personales			
1	A	Dificultades familiares			
2	B	No es satisfactorio mi salario			
3	J	Problemas de salud			
4	K	Trámites personales			
		3.2 Laborales			
1	L	Agotamiento físico por recarga laboral			
2	N	Dificultades Área de trabajo			
3	F	Exceso de responsabilidad			
4	M	Desmotivación por falta de incentivos			
5	G	No fue posible cambio de turno			
6	H	Equivocación horario de turno			
		3.3 Extra laborales			
1	E	Capacitación fuera de la institución			
2	C	Dificultades con el transporte			
3	D	Exceso de tráfico			
4	I	Gran distancia al hospital			

Anexo D: PRUEBA BINOMIAL – CUESTIONARIO

VALIDEZ DE CONTENIDO

Se consideró 8 jueces expertos a quienes se les entrego un cuestionario de 7 preguntas donde evaluaron el instrumento.

* En estas preguntas se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final.

Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa

Favorable=0 (Si)

Desfavorable =1 (No)

Tabla 9: Jueces

Ítems	Nº Jueces								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035*
7	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035*

Fuente: Elaboración propia

VALIDEZ ESTADISTICA DEL CUESTIONARIO

Para la validez del cuestionario se solicitó la opinión de los jueces de expertos, además de aplicar la formula “r de Pearson” en cada uno de los ítems.

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum x_i) (\sum y_i)}{\sqrt{N (\sum x_i^2) - (\sum x_i)^2} \sqrt{N (\sum y_i^2) - (\sum y_i)^2}}^{1/2}$$

ITEM	PEARSON
1	0.20
2	0.41
3	0.24
4	0.35
5	-0.1
6	0.15
7	0.26
8	0.36
9	0.01
10	0.63
11	0.39
12	0.43
13	0.32
14	0.32
15	0.15
16	0.54
17	0.6
18	0.26
19	0.56
20	0.5

Si $r > 0.20$ el instrumento es válido, excepto en el ítems, 5, 6, 9,15 que será considerado para e procesamiento de datos. Por lo tanto el instrumento según el coeficiente de Pearson es válido

Anexo E: Muestra

Tamaño de muestra

La muestra fue calculada aplicando una fórmula estadística que permite calcular el tamaño de la muestra (n), conociendo el tamaño de la población (N): Herrera M. (2011)

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

n= es tamaño de la muestra

N es tamaño de la Población: 424

Z: es el valor de la variable estandarizada para el nivel de confianza deseado (Z2 es Z al cuadrado) al 95% = 1.96

p : es la probabilidad que ocurra el evento de estudio.

q : es (1 - P) = 94

E: es el error o Precisión del muestreo, (E2 es error al cuadrado) = 0.05

Se presenta el cálculo manual y en la web.

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$


$$n = \frac{424 * 1.96^2 * 6 * 94 \dots \dots \dots}{[5^2 * (424)] + (1.96^2 * 6 * 94)}$$

$$n = \frac{3.81416 * 6 * 94 * 424}{10575 + 2166.6624}$$

$$n = \frac{918664 * 8576}{12741.6624}$$



$$n = 72.09$$

$$n = 72$$


Acceso Empresa ▶

Empresa	Equipo	Innovación	Productos	Procesos	Contacto
---------	--------	------------	-----------	----------	----------

- [Cálculo del tamaño de muestra \(proporciones\)](#)
- [Cálculo del tamaño de muestra \(variables métricas\)](#)
- [Tamaño de muestra en muestreo estratificado](#)
- [Números aleatorios sin reemplazamiento](#)

Ponemos a su disposición las principales **utilidades para el cálculo del tamaño muestra y realización del muestreo** para facilitar las tareas del proceso de diseño metodológico de una investigación con encuestas o experimento.

Cálculo del tamaño de muestra para determinar la proporción de elementos que posee una característica

$$n = \frac{N \cdot Z_a^2 \cdot p \cdot (1-p)}{e^2 \cdot (N-1) + Z_a^2 \cdot p \cdot (1-p)}$$

Población:

N:

N: número de elementos de en la población

Variable:

p: %

p: proporción de elementos de la población con una característica, 50% valor más desfavorable y utilizado

Nivel de Confianza:

95% 99% (Z²=1.96)

Valor estándar 95%

Error estadístico:

±: %

e: error estadístico o precisión en ±% (2% - 7%)

[Calcular tamaño de muestra](#)

n:

<http://www.datakey.galeon.com/muestra.html>

ANEXO F: Parámetros base para los cálculos de la medición

Parámetros básicos para la medición del ausentismo: Incidencia, índices de Frecuencia, severidad y tasa de ausentismo.

Las fórmulas para la medición del ausentismo, permitió demostrar la variación de la tasa de ausentismo, número de profesionales enfermeros y los días perdidos en cada periodo, expresándolo en porcentajes. Con los datos obtenidos se elaboró la siguiente tabla, se calcularon los índices de Frecuencia y severidad y la tasa de ausentismo.

ANEXO F Parámetros base y cálculo del ausentismo según indicadores en profesionales enfermero de una Institución de Salud Lima Perú 2016- 2017

	Nº de ausencias		Nº de días de ausentismo	Índice De Duración	Nº de enf.		Hora hombre trabajadas HHT		Índice general de ausentismo		Tasa global (TGA)		Índice de frecuencia (IF)		Índice de gravedad (IG) x 1000 HHT	
	2016	2017	2016 *	2016*	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Enero	60	13	87	1.5	471	424	70650	63600	8.49%	2.06%	12.73	3.06	0.16	0.04	0.170	0.041
Febrero	28	25	46	1.6	471	424	70650	63600	3.96%	3.96%	5.94	5.89	0.07	0.07	0.079	0.079
Marzo	32	33	55	1.7	471	424	70650	63600	4.53%	5.22%	6.79	7.78	0.09	0.10	0.091	0.104
Abril	32	33	43	1.3	471	424	70650	63600	4.53%	5.22%	6.79	7.78	0.09	0.10	0.091	0.104
Mayo	39	30	41	1.1	471	424	70650	63600	5.52%	4.75%	8.28	7.07	0.11	0.09	0.110	0.094
Junio	21	32	42	2.0	471	424	70650	63600	2.97%	5.06%	4.45	7.54	0.05	0.10	0.059	0.101
Julio	54	63	89	1.6	471	424	70650	63600	7.64%	9.97%	11.46	14.85	0.15	0.19	0.153	0.198
Agosto	54	50	82	1.5	471	424	70650	63600	7.64%	7.91%	11.46	11.79	0.15	0.15	0.153	0.157
Setiembre	32	39	57	1.8	471	424	70650	63600	4.53%	6.17%	6.79	9.19	0.09	0.12	0.091	0.123
Octubre	63	23	100	1.6	471	424	70650	63600	8.92%	3.64%	13.37	5.42	0.17	0.07	0.178	0.072
Noviembre	11	29	14	1.3	471	424	70650	63600	1.56%	4.59%	2.33	6.83	0.03	0.09	0.031	0.091
Diciembre	22	38	27	1.2	471	424	70650	63600	3.11%	6.01%	4.67	8.96	0.06	0.11	0.062	0.119

Fuente: Datos de entidad de salud

*No se calculó para el 2017, no se contaba con todos los datos.

Fuente: procesamiento estadístico del investigador, datos del registro de inasistencias del Dpto. de Enfermería, 2016-2017.

33	4	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
34	4	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
35	4	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
36	4	1	5	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
37	4	1	3	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
38	5	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
39	5	1	4	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0
40	3	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	4	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
42	5	1	3	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0
43	5	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
44	3	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
45	4	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1
46	5	1	4	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0
47	3	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
48	4	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
49	3	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1
50	4	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0
51	4	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
52	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
53	5	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
54	4	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
55	5	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
56	5	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
57	4	1	5	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1
58	5	1	4	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
59	4	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0
60	5	1	4	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
61	4	1	4	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
62	5	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0
63	5	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
64	5	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0
65	5	1	4	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0
66	5	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1
67	5	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0
68	5	1	4	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
69	5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0
70	3	1	4	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
71	5	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1
72	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

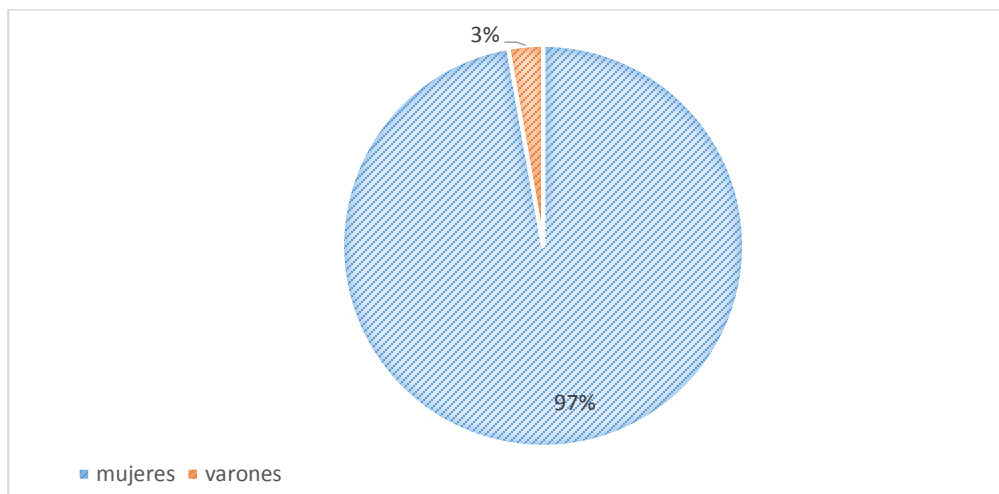
Fuente: elaboración propia

A	3	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A	3	3	2	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0
A	3	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A	3	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	3	3	3	1	0	0	1	0	0	0	0	2	12
A	4	3	4	1	0	0	1	0	0	0	0	4	0
A	4	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	3	3	4	0	1	0	0	1	0.5	0	0	0	0
A	3	3	4	1	0	1	1	0	0	3	0.25	2	0
A	1	3	3	0	1	1	0	1	1	2	0.33	1	0
A	4	3	3	1	0	1	0	0	0	2	0.33	0	0
B	3	3	4	1	0	1	1	0	0	3	0.17	1	6
A	3	2	3	0	1	1	1	3	2	3	1	3	36
A	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	3	3	3	0	1	1	1	1	1	1	0.17	0	0
A	3	3	3	1	0	1	0	0	0	3	0.5	0	0
A	3	3	3	1	0	1	1	0	0	1	0.25	1	12
A	4	2	3	1	1	1	0	1	1	5	0.25	1	12
A	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.33	1	6
A	3	3	3	0	0	1	0	0	0	1	0.5	0	0
A	1	3	4	0	0	1	0	0	0	1	0.25	0	0
A	3	3	4	0	1	1	1	1	1	5	0.33	1	6
A	1	3	4	0	1	1	0	2	0.5	1	0.25	0	0
A	1	1	1	1	1	1	0	2	0.5	3	0.17	0	0
A	1	3	2	0	1	1	1	1	1	3	0.25	1	6
A	1	2	3	1	0	1	1	0	0	1	0.17	1	6
A	1	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A	1	3	3	1	1	1	0	2	1	3	0.5	0	0
A	1	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A	1	2	3	0	1	1	0	2	1	2	0.33	0	0
A	1	3	3	0	1	1	0	5	1	1	0.17	0	0
A	3	3	4	1	1	1	0	2	1	1	0.25	0	0
A	1	3	4	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0
A	3	3	4	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
A	3	3	4	0	1	1	0	1	0.5	1	0.5	0	0
A	1	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A	3	2	2	1	0	1	0	0	0	3	0.25	0	0
A	3	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A	1	2	2	0	1	1	0	2	0.5	4	0.17	0	0
A	3	3	3	0	0	1	1	0	0	2	0.17	1	12

Fuente: Elaboración propia

ANEXO H:
Características de la población

H1
Enfermeros según sexo que laboran en el
Hospital Nacional Dos de Mayo
2018



H2
Enfermeras según estado civil que laboran
en el Hospital Nacional Dos de Mayo
2018

Estado civil	Nº	%
Casado	37	51,39
Viudo	4	05,56
Separado	17	23,61
Soltero	14	19,44
Total	72	100,00

ANEXO I : Frecuencia de ausencias según enfermeras ausentistas que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2018

Tabla 12 Frecuencia de ausencias según enfermeras ausentistas que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo

Enfermeras ausentistas		Ausencia por	Frecuencia				
N ^o	%		1 vez	2 veces	3 veces	4 veces	+ 4 veces
13	26	tardanza	2	4	2	3	2
10	20	tardanza permiso		1	2	3	
			8	2			
11	22	tardanza y falta	2	2	2	3	
			4	6			
5	10	faltas	2	3			
5	10	permiso	4	1			
6	12	falta permiso tardanza	4	2			
			4	1			
				2	1	1	
50	100						

Fuente: Elaboración propia

ANEXO J: Razones de factores personales asociados al tipo de ausentismo

Tabla 13: Razones de factores personales asociados al tipo de ausentismo en enfermeras que laboran en el Hospital Nacional Dos de Mayo 2018

Razones del ausentismo (Factor personal)	Tipo de ausentismo							
	AP			AT	ambos		Total	
	T	P	TP	F	TF	PTF	N	%
Tiene enfermedad crónica EC				2	1		3	6
EC cuida de sus padres			1				1	2
EC es padre y madre, tiene niños pequeños					1		1	2
EC es padre y madre cuida de sus padres		1					1	2
EC es padre y madre, tiene niños pequeños cuida de sus padres				1			1	2
EC tiene niños pequeños	1		1				2	4
EC tiene niños pequeños cuida de su padre					1		1	2
EC tiene niños pequeños cuida de sus padres			1				1	2
EC tiene niños pequeños, otro trabajo, cuida de sus padres ancianos			2				2	4
Tiene niños pequeños (NP)	3	1	1		3		8	16
NP cuida a sus padres ancianos	1		3				4	8
NP tiene otro trabajo				1			1	2
NP tiene otro trabajo, cuida a sus padres ancianos	1		1				2	4
NP tiene otro trabajo, cuida a sus padres						1	1	2
NP, es padre y madre, tiene otro trabajo	3	1			1		5	10
NP, es padre y madre, cuida a su padre			1		1		2	4
NP, es padre y madre, cuida a sus padres	1						1	2
Es padre y madre (P M)	1						1	2
(P ↔ M) cuida a su padre	1						1	2
(P ↔ M) cuida a sus padres				1	1		2	4
(P ↔ M) tiene otro trabajo					1		1	2
(P ↔ M) tiene otro trabajo, cuida a sus padres						1	1	2
Tiene otro trabajo	1					2	3	6
Tiene otro trabajo, cuida a su padre						1	1	2
Tiene otro trabajo, cuida a sus padres						1	1	2
No hace referencia a ningún factor personal		2			1		3	6
Total	13	5	10	5	11	6	50	100

ANEXO K Pruebas estadísticas Aplicadas

Tabla 14 Estadísticos para la POBLACIÓN 2016-2017

Estadísticos para la POBLACIÓN 2016-2017

		Ausencias 2016	Ausencias 2017	Número de días de ausencia 2016	Índice de duración 2016	Índice general de ausentismo 2016	Índice general de ausentismo 2017	Tasa global de ausentismo 2016	Tasa global de ausentismo 2017	Índice de frecuencia de ausentismo 2016	Índice de frecuencia de ausentismo 2017	Índice de gravedad de ausentismo 2016	Índice de gravedad de ausentismo 2017
N	Válido	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
Media		37,33	34,00	56,92	1,517	5,2833	5,3800	7,9217	8,0133	,0892	,1025	,1057	,1069
Mediana		32,00	32,50	50,50	1,550	4,5300	5,1400	6,7900	7,6600	,0900	,1000	,0910	,1025
Desviación estándar		16,784	12,891	26,882	,2588	2,37532	2,03896	3,56286	3,04028	,05213	,03888	,04756	,04048
Curtosis		-1,115	1,617	-,992	-,278	-1,115	1,625	-1,115	1,612	-,610	1,578	-1,120	1,616
Error estándar de curtosis		1,232	1,232	1,232	1,232	1,232	1,232	1,232	1,232	1,232	1,232	1,232	1,232
Mínimo		11	13	14	1,1	1,56	2,06	2,33	3,06	,00	,04	,03	,04
Máximo		63	63	100	2,0	8,92	9,97	13,37	14,85	,17	,19	,18	,20

Fuente: Elaboración propia

Tabla 15 Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Ausencias 2016	Ausencias 2017	Número de días de ausencia 2016	Índice de duración 2016	Índice general de ausentismo 2016	Índice general de ausentismo 2017	Tasa global de ausentismo 2016	Tasa global de ausentismo 2017	Índice de frecuencia de ausentismo 2016	Índice de frecuencia de ausentismo 2017	Índice de gravedad de ausentismo 2016	Índice de gravedad de ausentismo 2017
N		12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
Parámetros normales ^{a,b}	Media	37,33	34,00	56,92	1,517	5,2833	5,3800	7,9217	8,0133	,0892	,1025	,1057	,1069
	Desviación estándar	16,784	12,891	26,882	,2588	2,37532	2,03896	3,56286	3,04028	,05213	,03888	,04756	,04048
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,208	,198	,165	,141	,208	,198	,208	,197	,160	,192	,204	,195
	Positivo	,208	,198	,165	,132	,208	,198	,208	,197	,160	,192	,204	,195
	Negativo	-,173	-,113	-,158	-,141	-,173	-,113	-,173	-,113	-,128	-,124	-,173	-,111
Estadístico de prueba		,208	,198	,165	,141	,208	,198	,208	,197	,160	,192	,204	,195
Sig. asintótica (bilateral)		,160^c	,200^{c,d}	,200^{c,d}	,200^{c,d}	,161^c	,200^{c,d}	,160^c	,200^{c,d}	,200^{c,d}	,200^{c,d}	,178^c	,200^{c,d}

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

Tabla 16 Prueba t de significancia para muestras independientes

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
Ausencias	Se asumen varianzas iguales	1,924	,179	,546	22	,591	3,333	6,109	-9,337	16,003
	No se asumen varianzas iguales			,546	20,628	,591	3,333	6,109	-9,386	16,052
Tasa global de ausentismo	Se asumen varianzas iguales	1,086	,309	-,068	22	,947	-,09167	1,35208	-2,89570	2,71237
	No se asumen varianzas iguales			-,068	21,469	,947	-,09167	1,35208	-2,89973	2,71640
Índice de frecuencia ausentismo	Se asumen varianzas iguales	1,084	,309	-,710	22	,485	-,01333	,01877	-,05226	,02560
	No se asumen varianzas iguales			-,710	20,345	,486	-,01333	,01877	-,05245	,02578
Índice de gravedad de ausentismo	Se asumen varianzas iguales	1,087	,308	-,069	22	,945	-,00125	,01803	-,03864	,03614
	No se asumen varianzas iguales			-,069	21,451	,945	-,00125	,01803	-,03870	,03620

Fuente: Elaboración propia

Tabla 17: Estadísticas grupo

Estadísticas de grupo					
	Años	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Ausencias	2016	12	37,33	16,784	4,845
	2017	12	34,00	12,891	3,721
Tasa global de ausentismo	2016	12	7,9217	3,56286	1,02851
	2017	12	8,0133	3,04028	,87765
Índice de frecuencia ausentismo	2016	12	,0892	,05213	,01505
	2017	12	,1025	,03888	,01122
Índice de gravedad de ausentismo	2016	12	,1057	,04756	,01373
	2017	12	,1069	,04048	,01169

Pruebas de Hipótesis para las magnitudes de ausentismo, frecuencia y tasa de gravedad.

Ho1: Las medias de magnitudes del ausentismo, frecuencia y tasas de gravedad en enfermeras del año 2016 son iguales que las del año 2017

Ha1: Las medias de magnitudes del ausentismo, frecuencia y tasas de gravedad en enfermeras del año 2016 son diferentes que las del año 2017

Se presentaron los resultados de las pruebas de homogeneidad de varianzas (Prueba de Levene), que indican que existe una distribución normal y homogénea para los datos recolectados de los registros laborales del Hospital, y asimismo que siendo los niveles de p mayores que 0.05 (nivel de confianza asumido),

No existen diferencias significativas en las medias de las poblaciones de ausencias (tasa de ausentismo, de frecuencia y de gravedad) que las medias son consistentes y robustas para los datos obtenidos de los registros y puede ser fiable en la comparación con los estándares internacionales de la OIT.

