

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**

**VICERRECTORADO ACADÉMICO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**AUSENTISMO LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL  
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HNGAI. MARZO –  
AGOSTO 2017.**

**Tesis para Obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería en  
Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**

**AUTORES:**

**ZULOAGA CHUMBES PAOLADELROSARIO**

**PRIETO JAIMES ROSA**

**CHIMBOTE – PERU**

**2018**

**AUSENTISMO LABORAL DE LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DEL HNGAI. MARZO –AGOSTO 2017.**

**DEDICATORIA:**

- A dios por guiarme en el camino del servicio de la salud.
- A mi familia, por su amor incondicional

**AGRADECIMIENTO:**

- A los docentes de la Universidad por su asesoría y apoyo en la investigación.
- Al Lic. César Elias Elias, por su experiencia en la orientación estadística.

## ÍNDICE

	iv
CARATULA.....	
TÍTULO.....	ii
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE.....	v
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	09
1.1. Antecedentes de la Investigación.....	09
1.2. Justificación de la investigación .....	17
1.3. Problema de investigación .....	18
1.3.1. Problema General .....	18
1.4. Marco referencial .....	19
1.4.1. Ausentismo laboral .....	19
1.5. Objetivos de la investigación .....	31
1.5.1 Objetivo General .....	31
1.5.2. Objetivos específicos .....	31
<b>II. MATERIAL Y MÉTODOS</b> .....	32
2.1. Tipo y diseño.....	32
2.2. Población y muestra .....	32
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	33
<b>III. RESULTADOS</b> .....	36

<b>IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>52</b>
<b>V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>56</b>
	v
5.1. Conclusiones .....	
5.2. Recomendaciones .....	57
<b>VI. AGRADECIMIENTOS.....</b>	<b>59</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>60</b>
<b>VIII. APÉNDICES Y ANEXOS.....</b>	<b>64</b>
8.1 Anexo N° 1 Matriz de consistencia	
8.2 Anexo N° 2 Operacionalización de la variable	
8.3 Anexo N° 3 Cuestionario de Ausentismo Laboral	
8.4 Anexo N° 4 Consentimiento informado	
8.5 Anexo N° 5 Plan de Mejora	
8.6 Anexo N° 6 Artículo científico	

## RESUMEN

vi

El presente trabajo de investigación reporta los resultados del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017.

Investigación de tipo descriptiva y diseño utilizado fue no experimental y transversal. Se tomó una muestra probabilística de 30 profesionales de enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI, a los cuales se les administró la encuesta para medir el impacto del ausentismo laboral. Los datos fueron organizados y sistematizados, mediante un análisis estadístico en el programa SPSS versión 24.

Los resultados indicaron que el impacto de la presencia de ausentismo laboral en enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017. De igual forma, se encontró la presencia de factores del ausentismo laboral institucionales y personales, con características del personal de enfermería en edades de 35 a 44 años, grupo de casadas, de 11<sup>a</sup> más años de tiempo de servicio, y que tienen de 0 a 2 hijos del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo –Agosto 2017.

**Palabras Claves:** Impacto. Ausentismo laboral. Servicio de Emergencia. Personal.

Institucionales. Personales.

vii

## **ABSTRACT**

The present research report reports the results of work absenteeism of the nurses of the Emergency Service of the HNGAI. March - August 2017.

Research of descriptive type and design used was non-experimental and transversal. A probabilistic sample of 30 nurse professionals from the Emergency Service of the HNGAI was taken, to whom the survey was administered to measure the impact of work absenteeism. The data were organized and systematized, through a statistical analysis in the SPSS version 24 program.

The results indicated that the impact of the presence of work absenteeism in nurses of the Emergency Service of the HNGAI. March - August 2017. Likewise, the presence of factors of institutional and personal work absenteeism was found, with characteristics of nursing personnel aged 35 to 44 years, group of married women, of 11th plus years of service, and who have 0 to 2 children from the Emergency Service of the Guillermo Almenara Irigoyen National Hospital, March -August 2017.



## I. INTRODUCCIÓN

El ausentismo laboral es un fenómeno complejo coexistente en una organización de salud y en un sistema laboral, evidenciando como una amenaza para el desarrollo institucional, siendo una de las conductas de abandono que mayor incidencia tiene y más pérdidas económicas que ocasionan en todas las organizaciones del mundo.

Existen diversos factores de interacción en el ausentismo laboral y de distintas fuerzas que interactúan entre sí, que pueden ser individuales y organizacionales, tales como la desmotivación, desinterés, problemas de salud o justificaciones de inasistencia, entre otras; esta situación, es inherente a las organizaciones de salud hoy en día, y que necesita imperiosamente que el personal de enfermería, se implique sin reservas en el trabajo, y se comprometa con los objetivos y las metas trazadas, reduciendo al mínimo las conductas de abandono laboral.

El porcentaje de ausentismo laboral, al respecto Bórquez y Ruiz (2009) en su estudio encuentra 60.60% de ausentismo en el personal de salud que labora en hospitales, y especialmente en el grupo de enfermeras operativa de unidades de atención inmediata en donde los factores que inciden demuestran una influencia significativa en el absentismo de 3 de cada 10 profesionales, siendo la frecuencia de días de incapacidad por motivos de descansos médicos, además es evidente que las incidencias administrativas de faltas injustificadas, y la insatisfacción laboral.

### 1.1 Antecedentes y Fundamentación Científica

Se realizó una revisión bibliográfica electrónica y física de estudios nacionales e internacionales sobre el ausentismo evidenciado una limitada producción literaria, aun así, hemos podido encontrar los siguientes estudios:

Ferraro, C. (2016), realizó un estudio titulado: *Incidencia de ausentismo laboral y factores determinantes en el personal de enfermería del hospital zonal especializado en Oncología “Luciano Fortabat” de Olavarria*. Tuvo como

objetivo describir el ausentismo e identificar los factores determinantes del ausentismo laboral no programado del personal de enfermería que se desempeña en el Hospital Zonal especializado en oncología “Luciano Fortabat” de la ciudad de Olavarría. Método: Se realizó una investigación descriptiva, cuantitativa de corte transversal y retrospectiva durante el periodo comprendido desde el 1 de enero hasta el 31 de Diciembre de 2014. Se aplicó un instrumento de recolección de datos previamente utilizado en estudios sobre ausentismo laboral. Fueron seleccionados aquellos trabajadores del servicio de enfermería (N=27), que tuvieron al menos una falta de 1 día con certificado médico. Resultados: El 52% del personal se ha ausentado a su trabajo durante el último año. Se constató un total de 1417 días de ausencias anuales. Los meses de mayor ausencia fueron julio, marzo y noviembre, con medias de 8 y 6 ausencias respectivamente, dando un promedio mensual de 5.2 trabajadores. El promedio de días perdidos fue de 118. En junio (161 días), mayo (160 días), marzo (151 días) y abril con 150 días de incapacidad. La incidencia global de ausentismo fue de 21,2 de incapacidad temporal. El índice de frecuencia (IF) denotó un promedio de 31,2% de incapacidades temporales por cada 1000 Horas Hombre Trabajadas (HHT), con picos en los meses de junio con 50%, marzo con 37% y noviembre con 37,5%. Se destacan las causas medicas psiquiátrica (33%), respiratorias (17%), quirúrgicas (17%) y obstetra-ginecológicas (11%), generales o estivales (10%) y osteo-artromusculares (6%). Se relevó la preponderancia del sexo femenino (74%), de entre los 40 y 49 años de edad (41%). El 26% son licenciadas; el 48% tiene más de 20 años de antigüedad en la institución. El 85% trabaja entre 41 a 48 horas semanales. 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. Conclusiones: La incidencia de ausentismo de los enfermeros del hospital de Oncología es media baja, resultando significativamente mayor en trabajadores de sexo femenino, mayores de 45 años. Respecto al tiempo de

actuación, se observó que el ejercicio profesional continuo en la asistencia de enfermería a lo largo de los años, puede causar desgaste físico y mental del agente, generando ausencias por enfermedad, con predominio de patologías psiquiátricas; a su vez confluyeron factores de insatisfacción como bajos salarios y relaciones interpersonales regulares. No se halló relación directa entre el ausentismo con el estado civil del personal enfermero.

Mazo, D.; y Barrera, L. (2015), realizó un estudio titulado: *Factores relacionados con el absentismo laboral por causa médica del personal de enfermería de la fundación Clínica del Norte*. Tuvo como objetivo evaluar los factores sociodemográficos, ocupacionales y biopsicológicos relacionados con el absentismo laboral por causa médica del personal de enfermería de la Fundación Clínica del Norte. Para esta investigación se utilizó un enfoque metodológico empírico analítico exploratorio de corte transversal, en una muestra no probabilística por casuística de 45 empleados. Se recolectaron datos sobre factores sociodemográficos, ocupacionales y biopsicológicos a través de una encuesta virtual autodilenciada y de bases de datos institucionales sobre absentismo laboral del periodo 2013- 2014, analizándolos con el paquete estadístico SPSS. Los resultados obtenidos denotan una prevalencia de absentismo laboral del 78%; se encontró relación entre el estrato socioeconómico 1 y 2 y el aumento en el absentismo laboral (valor  $p=0,031$ ); además se observó mayor ausencia entre el personal auxiliar (80%) comparado con las enfermeras (50%); en lo correspondiente al sexo las mujeres se incapacitaban en más alto porcentaje (81%) que los hombres (63%), aunque cabe anotar que estos datos no tuvieron una asociación estadísticamente significativa. Concluyendo, los resultados arrojan un alto porcentaje de absentismo laboral en el personal de enfermería y aunque no se pudo establecer asociación estadísticamente significativa entre muchas de las variables

estudiadas, si se observó relación entre algunas de éstas y el aumento del absentismo laboral.

Cardoso, M.; Mecina, R.; y Velarde, N. (2015), realizó un estudio titulado: *Ausentismo y su relación con la satisfacción laboral en Enfermería*. Tuvo como objetivo general fue identificar cuál es el grado de relación entre ausentismo y satisfacción laboral del personal de enfermería del Área Crítica Quirúrgica del hospital Pediátrico Dr. Humberto Notti en el período comprendido entre los meses de Enero – Febrero - Marzo y Abril del 2012. El tipo de investigación descriptivo y de campo. El diseño de la investigación es correlacional y transversal. La población y muestra es la misma: personal de enfermería que integra el servicio del Área Crítica Quirúrgica (ACQ) del Hospital Pediátrico Humberto Notti, siendo un total de 30 enfermeras. Las conclusiones fueron las siguientes: En esta institución existen diversos tipos de ausentismos, tales como el Ausentismo personal o involuntario, debido a las causas que caracteriza a este tipo. También existe un ausentismo presencial, que consiste en que los trabajadores realizan actividades que no guardan relación con las labores del puesto, y un “ausentismo legal e involuntario,” en donde no sabemos hasta qué punto dicho justificativo sea verdadero o legal. Los principales factores externos que causan ausentismo laboral son las enfermedades que puedan presentar los trabajadores o sus hijos en cualquier momento de sus vidas. La tasa de ausentismo se incrementa cada mes, lo que es preocupante para el buen funcionamiento de la empresa. Se pudo observar una disminución del personal, situación que evidencia el descontento e insatisfacción que tiene el personal con la organización, al no satisfacer sus necesidades. Detectamos un patrón de ausentismo, en el cual las enfermeras piden un reposo antes de su/s francos sobre todo el fin de semana, esto crea desequilibrios en la organización ya que esta espera contar con los servicios del trabajador.

Romero, D. (2014), realizó un estudio titulado: *Propuesta de estrategias para disminuir el ausentismo laboral en el personal de enfermería de consulta externa del ambulatorio Dr. "Alí Romero Briceño" Barcelona - Estado Anzoátegui Año 2011*. Tuvo como objetivo determinar los factores asociados que influyen en el ausentismo laboral de las trabajadoras y trabajadores del departamento de enfermería consulta externa, del ambulatorio Dr. Alí Romero Briceño, para proponer las soluciones correspondientes. El estudio es prospectivo descriptivo. La población en estudio, estuvo constituida por la totalidad del personal de enfermería consulta externa, las cuales suman la cantidad de 37 personas. La muestra representada por la cantidad de 30 personas del mismo departamento, los cuales generaron un total de 387 días de ausencia, por causas médicas con 278 días (73,54%) y no médicas con 100 días (26,46%). Se utilizaron variables en función del diagnóstico, edad, sexo, turno laboral, y causas. Las patologías que causaron mayor ausentismo laboral fueron las gástricas, seguidas de las virales. En cuanto a la edad, el mayor índice de absentismo estuvo reflejado en el intervalo comprendido desde los 26 hasta los 40 años. En cuanto al sexo, las que más se ausentaron fueron las mujeres con 336 días (88,89%), y los hombres con 42 días (11,11%). Continuando con el turno laboral, la mayor falta al trabajo ocurrió en el turno de 7 am a 1 pm, con 199 días (52,65%). Se concluye, que el ausentismo constituye un factor que incide negativamente en el cumplimiento de las metas del centro hospitalario, lo cual requiere de una propuesta que proporcione la debida solución.

Cuevas, Y.; García, T.; y Villa, M. (2011), realizó un estudio titulado: *Caracterización del ausentismo laboral en un centro médico de I nivel*. Tuvo como objetivo caracterizar los factores del ausentismo laboral en un centro médico de I nivel y su comportamiento durante el año 2010. Métodos: Estudio descriptivo de corte transversal, 118 trabajadores del centro médico de I nivel en Bogotá durante el año 2010. Criterios de inclusión: hombres y mujeres, con

contratación directa, incapacidades médicas. Criterios de exclusión: personal de contratación indirecta, outsourcing, calamidades y licencias de maternidad. Información tomada base de datos incapacidades. Resultados: Se presentaron 332 incapacidades que representaron 1518 días perdidos causados por enfermedad general 99.7 %, sistemas respiratorio, digestivo y osteomuscular con mayor número de incapacidades (31,9%, 22,9% y 13% respectivamente). El mayor ausentismo en médicos fue 38,3%, auxiliares odontología 14,2 % y odontólogos 10,8%. El área asistencial tiene 78,3% incapacidades, contratos a término indefinido con un 74.6% y mujeres con 78,01% incapacidades. Conclusiones: La mayor causa del ausentismo es enfermedad general. El sistema respiratorio es el más afectado, seguido del digestivo y osteomuscular, los trabajadores con contrato indefinido, género femenino, área asistencial y por cargos los médicos seguido de auxiliares odontología y los odontólogos. Sin embargo, en los resultados evidenciados se debe tener en cuenta la población general y su distribución para variables como género, área, cargos, por lo que se requiere posteriormente análisis estadísticos para establecer si hay diferencia significativa.

Becker, S.; y Carvalho de Oliveira, M. (2008), realizó un estudio titulado: *Estudio sobre ausentismo en profesionales de enfermería del centro psiquiátrico de Manaus, Brasil*. Tuvo como objetivo investigar sobre el índice de ausentismo en trabajadores de enfermería del Centro Psiquiátrico de Manaus, se realizó una investigación cuantitativa durante el periodo de enero de 2004 a enero del 2005 en el sector de recursos humanos de la institución en mención. Durante este periodo se buscó a través de consulta documental, registros de los trabajadores que tuvieron faltas de por lo menos 1 día en sus actividades laborales. Los resultados mostraron que, durante el periodo de la investigación, hubo 415 registros de faltas por parte del equipo de enfermería, totalizando 74,29%. El índice del ausentismo profesional fue en promedio 2.79. Se observó

que el principal motivo del ausentismo fue por enfermedad. Este hecho resalta la necesidad de mejorar la salud del trabajador, favoreciendo a una mejor calidad de vida en el trabajo y en consecuencia una mejor atención a la salud del usuario a través del SUS.

Leonett, D.; y Méndez, O. (2008), realizó un estudio titulado: *Análisis de los factores que generan ausentismo laboral en el personal de enfermería del centro médico docente “La fuente” Maturín Estado Monagas*. Tuvo como objetivo analizar los factores que generan ausentismo laboral en el personal de enfermería del Centro Médico Docente “La Fuente” C.A. Para ello se realizó un estudio de campo de nivel descriptivo, seleccionando ocho trabajadores que corresponde al personal de enfermería; se aplicó una entrevista estructurada y el uso de la observación directa, para recolectar la información. La presentación de los resultados se expresó en cuadros de frecuencia absoluta y porcentual, en los cuales se dedujo que en la empresa prevalecen problemas internos, entre ellos la insatisfacción laboral, malas políticas salariales, inexistencia de un supervisor, condiciones de trabajo antiergonomicas, las cuales fueron reflejadas por las enfermeras que laboran en este centro asistencial. Estos resultados nos sirvieron de base para plantear recomendaciones que permitan reducir el ausentismo y sus consecuencias.

Rodríguez, J. (2014), realizó un estudio titulado: *Análisis del ausentismo laboral por enfermedad en el personal de SEDAPAL, en el periodo 2001-2013*, tuvo como objetivo fue describir las características del ausentismo laboral por enfermedad del personal de SEDAPAL, estudio observacional, descriptivo,

retrospectivo y transversal. La población de estudio estuvo conformada por los trabajadores de SEDAPAL, a través de los certificados médicos por enfermedad registrados en el Sistema de Administración de Personal (SIGA-SAP) de la empresa, presentados en el periodo de enero 2001 hasta diciembre 2013. Las conclusiones fueron: Los indicadores de salud ocupacional, muestran que el número de días de ausencia promedio por trabajador y la cantidad promedio de licencias médicas que ha presentado en un año un trabajador se incrementaron de manera significativa (de 3.03 a 6.48 y de 0.69 a 1.64, respectivamente). Por otro lado, la duración promedio de las licencias médicas disminuyó (de 4.39 a 3.95). La distribución del ausentismo laboral por grupos de enfermedades muestra que la mayor frecuencia de patologías estuvo en las enfermedades del sistema respiratorio (27.7%), enfermedades del aparato digestivo (20.59%) y enfermedades del aparato locomotor (13.4%). Los descansos médicos con duración de 1 a 3 días tuvieron el mismo orden; pero en el caso de los descansos médicos con más de 3 días de duración, las principales causas fueron traumatismos, enfermedades del aparato locomotor y del aparato digestivo.

Ccollana, Y. (2014), realizó un estudio titulado: *Rotación del personal, absentismo laboral y productividad de los trabajadores*. Tuvo como objetivo determinar la relación entre la rotación de personal y el absentismo laboral con la productividad de los operarios de la empresa Ángeles Eventos en el año 2010. Metodología: Se utilizó un diseño correlacional – cuantitativo, empleando la revisión documental en las áreas de Recursos Humanos y la Gerencia de Operaciones, así como un cuestionario estructurado, aplicado a los operarios de la empresa Ángeles Eventos en el año 2010. Resultados: La relación entre la rotación de personal y el absentismo laboral con la productividad si es significativa. Asimismo, la rotación de personal en el 2010 fue moderada, en cuanto al absentismo laboral en el año 2010 fue de forma normal. Finalmente se encontró que la productividad presento algunos crecimientos en los meses



del año 2010. Conclusión: la relación entre la rotación de personal y el absentismo con la productividad de los operarios en la empresa Ángeles Eventos en el 2010 si es significativa. Puesto que al analizar estadísticamente ambas variables se observó algunas variaciones; sin embargo, estas no inciden de forma directa con la productividad.

## **1.2 Justificación de la investigación**

La importancia de la investigación radica en el análisis teórico científico del fenómeno problemático de los factores condicionantes del ausentismo laboral, que permitirá visualizar de manera objetiva lo que acontece en el abordaje organizacional.

A nivel teórico se justifica porque desarrolla una serie de estrategias y técnicas que permitirán alcanzar las metas propuestas, además, de elaborar una línea de estudio que podría dirigirse a investigar qué otros factores o condiciones estarían relacionadas en la presencia de ausentismo laboral, incrementando el corpus teórico existente específico.

Los beneficios del estudio pretenden promover acciones de cambio en la gestión del personal desde un enfoque de mejora continua, con la finalidad de mejorar la cultura organizacional en el servicio de Emergencia, con alternativas de solución, disminuyendo las incidencias de faltas del personal, que repercute en el desarrollo institucional, del trabajador y de la calidad de atención del usuario del hospital.

## **1.3. Problema de investigación**

A nivel mundial el ausentismo laboral en el campo de la enfermería ha ido aumentando a través de los años, es una problemática que se está presentando como una principal barrera a la mejora de la productividad y un problema estructural. En la actualidad el enfoque administrativo de la globalización y la

competitividad hacen que las instituciones privadas y del estado, especialmente en el campo de salud desarrollen supervisiones más exactas del desempeño y compromiso del profesional en el contexto organizacional, el Ausentismo se evidencia en la falta de asistencia de los empleados a sus puestos de trabajo por causa directa o indirectamente evitables, tales como de enfermedad, cualquiera que sea su duración y carácter -común, profesional, accidente laboral o no-incluidas las visitas médicas, así como las ausencias injustificadas durante toda o parte de la jornada laboral, y los permisos circunstanciales dentro del horario laboral. La enfermería es una profesión de gran importancia para la sociedad, capacidad demostrada diariamente en las soluciones de los problemas de salud, por la condición humanística en la atención; en el Servicio de Emergencia del Hospital, se ha considerado el Ausentismo laboral como un problema grave porque la cobertura en los servicios por personal de sustitución solo es para ausencias programadas, generando de esta manera el descontento, incremento en la carga de trabajo, conflictos interpersonales y estrés.

### **1.3.1 Problema general**

¿Cómo es el impacto de los factores ausentismo laboral de las enfermeras del del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017?

## **1.4. Marco Referencial**

### **1.4.1. Ausentismo laboral**

#### **1.4.1.1. Definiciones**

El termino absentismo, sinónimo de ausentismo, proviene del vocablo latino absens-entis ausente y del vocablo inglés absenteeism. La Real Academia de la Lengua Española lo define como; la abstención deliberada de acudir al trabajo,

costumbre de abandonar el desempeño de funciones y deberes ajenos a un cargo, y costumbre de residir el propietario fuera de la localidad en que radican sus bienes. (Diccionario de la lengua, 2014)

El fenómeno del ausentismo se ha estudiado fundamentalmente en los campos de la psicología, la medicina, la economía y la administración de empresas, en los últimos casos en los ámbitos de la economía laboral, la organización industrial y los recursos humanos.

La actitud de los empleados ante el ausentismo puede verse influida por la situación general de la economía, ya que ésta va a afectar a los costes que puede percibir el individuo derivado de la posibilidad de la pérdida de su empleo. Alcanzar elevados niveles de absentismo genera un mayor riesgo para el trabajador en entornos económicos de recesión, puesto que la posibilidad de permanecer desempleado en caso de despido es superior a la que existiría en fases de auge y crecimiento económico. El trabajador, por tanto, reacciona y toma sus decisiones respecto a su esfuerzo en función de los indicadores de coyuntura económica. Por ello, a priori parece correcto pensar que la correlación entre la tasa de absentismo y la marcha de la economía tendrá signo positivo. (Porret, G. 2012)

El contexto histórico del ausentismo data de alrededor del siglo XVII, cuando los señores feudales irlandeses abandonaban sus tierras para asentarse en Inglaterra por razones de seguridad. El término “ausentista” fue acuñado posteriormente para el ámbito laboral. A su vez, por la misma época, existió una bebida denominada “absenta” que, luego de ser consumida en exceso por los trabajadores de las fábricas, causaba ausencia al trabajo debido a su contenido de alcohol (Sánchez, D. 2013). En el siglo XVIII, muchos empleados de la industria textil abandonaron sus telares en protesta por las largas

jornadas, lo cual coincidió con el inicio de la revolución industrial. (Fremot, E. 2010)

#### **1.4.1.2. Características del absentismo laboral**

El absentismo es un fenómeno que podemos resumir en las siguientes premisas (Nova, P. 1996):

- a. El absentismo es un fenómeno universal
- b. El absentismo resulta ser costoso no solo para la organización sino también para los trabajadores y pacientes
- c. El absentismo se encuentra afectado por múltiples factores los cuales se interrelacionan
- d. El absentismo laboral puede ser visto como un indicador de la calidad de la atención, es decir, se encuentra altamente asociado a la satisfacción laboral, la cual condiciona la actitud del empleado respecto al lugar de trabajo.

El ausentismo es un aspecto importante a considerar dentro de las empresas, es por ello que hay que planificar y desarrollar estrategias que controlen las causas que lo originan, tomando decisiones que permitan reducir la ausencia de los empleados al trabajo, creando una cultura que logre acoger las buenas iniciativas, así como desechar las malas. (Robbins, S. 2005)

#### **1.4.1.3. Factores**

La etiología del ausentismo es multifactorial, se evidencia en variados determinantes: factores institucionales y personales.

##### **a. Factores institucionales**

Balderas en su libro de Ausentismo Laboral señala que el ausentismo laboral es un síntoma que revela no solo problemas del empleado sino también del ámbito de la organización, es un factor imposible de prever y generador muchas veces de desconcierto, ya que la planeación de la producción está en función de la disponibilidad de la mano de obra. (Ortiz, Y. 2003)

En cuanto a la institución, el absentismo entorpece la planificación y objetivos trazados por la empresa, encareciendo el producto final; en lo que respecta al trabajador, el absentismo puede acarrear un inadecuado ambiente laboral, generando desavenencias entre compañeros, también puede disminuir el aporte salarial; para la sociedad puede presentarse una deficiencia en los servicios que directa o indirectamente presta ese trabajador. (Dunn, B.; & Youngblood, H., 1986)

Chiavenato, propone algunos factores del ausentismo:

- Enfermedad comprobada.
- Enfermedad no comprobada.
- Diversas razones de carácter familiar.
- Tardanzas involuntarias por motivos de fuerza mayor.
- Faltas voluntarias por motivos personales.
- Dificultades y problemas financieros.
- Problemas de transporte.
- Baja motivación para trabajar.
- Falta de adaptación del trabajador a su puesto de trabajo.
- Escasa supervisión de la jefatura. (Chiavenato, I. 2007)

## **b. Factores personales**

Se caracteriza por ser un coste de oportunidad para la institución y porque el trabajador, en tales circunstancias, no continúa percibiendo su remuneración o regularidad en el desempeño:

- Permisos Particulares
- Ausencias no Autorizadas
- Conflictos laborales
- Factores personales, es la actitud ante el trabajo, circunstancias familiares, etc

El absentismo se produce, en última instancia, como fruto de una decisión individual: el trabajador decide "ausentarse" física o mentalmente de su puesto de trabajo. Sobre tal decisión influyen multitud de factores, sobre los que es preciso actuar.

En un estudio (Boada, L.; y Grau, J. 2005) aparece una la tensión y el estrés a que se encuentran sometidos los empleados de forma creciente influye en el absentismo, especialmente en el del tipo excusas y fingimiento. Esta tensión es mayor en aquellos empleados con hijos menores a su cargo y en personas que deben realizar desplazamientos de más de 60 minutos desde sus hogares hasta el lugar de trabajo. Este tipo de hallazgos son de gran valor para poner en marcha iniciativas innovadoras dirigidas a la reducción del absentismo.

Cada vez con más frecuencia se llama la atención sobre las causas psicológicas del absentismo, que tienen su justificación individual fundamentada en la necesidad de cambio: dado que el trabajo carece de sentido para la persona, la falta de motivación en la actividad laboral lleva a la ausencia, física o mental, como forma de conducta. El trabajador siente que está en su derecho. Desde hace algunos años viene siendo frecuente el uso del término burnout (estar quemado), referido al estrés laboral. Es el proceso por el que una persona, en respuesta al estrés prolongado y a la tensión física, mental y emocional, se

desconecta o aleja de su trabajo. El resultado es una disminución de la productividad, cinismo, confusión y una sensación de agotamiento permanente.

#### **1.4.1.4. Modelos**

##### **a. Modelo Médico**

En este modelo la causa principal del ausentismo laboral es atribuida a la enfermedad de los trabajadores, aunque la evidencia disponible sugiere que la enfermedad no es siempre la verdadera causa, ya que a pesar que la atención de salud ha mejorado a lo largo de la historia, las tasas de ausentismo parecen seguir incrementándose en todo el mundo.

Estudios internacionales en países desarrollados han detectado que las ausencias por enfermedad pueden ser atribuidas a diferentes factores. Las bajas por enfermedad son elevadas en países con generosas coberturas y protección al desempleo, y cuando existe una baja retribución por resultados sobre todo en empresas grandes con sueldos bajos.

Otros estudios arrojan diferencias en el perfil de los absentistas, es decir, las bajas por enfermedad son superiores en hombres del sector industrial, empresa privada y nivel bajo de estudios, por el contrario, las mujeres que se ausentan más por enfermedad son aquellas que pertenecen al sector de servicios, empresas públicas y tienen un nivel medio de estudios, aunque si se excluye la maternidad, su ausentismo es menor que en hombres. (Blasco, et al, 2012)

##### **b. Modelo Económico**

En el modelo económico el ausentismo laboral esta mediado por dos dimensiones, una es la motivación propia del trabajador y la otra es la oferta laboral presente en el mercado, las cuales se explican a continuación.

En el caso de la motivación, este modelo explica que el trabajador se ausenta de su trabajo con el propósito de participar en alternativas de trabajo económicamente más atractivas, sobre todo cuando considera que sus condiciones de empleo son adversas<sup>8</sup>. También se piensa que si las personas le otorgan más valor al tiempo fuera del trabajo, se ausentan con mayor frecuencia según el modelo desarrollado por Dunn y Youngblood. (Judge, et al, 1997)

En el contexto del mercado, cuando las tasas de desempleo son altas la ausencia tiende a disminuir, lo que indica que los trabajadores pueden estar haciendo algún tipo de análisis de costo-beneficio en cuanto a decidir si ir a trabajar o no. Además, el estar ausente significa una mayor posibilidad de pérdida de trabajo cuando los empleos son escasos, por lo que el valor relativo al ocio puede disminuir. Osterkamp y Rohn (2005) realizado a 20 países OCDE no se pudo determinar al desempleo como un factor explicativo de ausentismo laboral. (Ortiz, Y.; y Samaniego, C. 1995)

### **c. Modelo Psicosocial**

El modelo psicosocial analiza el ausentismo laboral desde la interacción que se produce entre los individuos, sus compañeros de trabajo y la organización como tal. Desde la mirada de los individuos ha existido siempre un fuerte debate de cómo el comportamiento de los trabajadores predice el ausentismo. Mientras el supuesto teórico de Judge, Martocchio y Thoresen, este comportamiento de ausentismo es debido a las características de la personalidad de los trabajadores, como niveles extremos de inestabilidad emocional, ansiedad, desorientación, agresión, autoconfianza y sociabilidad. (Samaniego, C. 1998)



Otros análisis del comportamiento individual del ausentismo como los estudios desarrollados por Steers y Rhodes, han llegado a la conclusión que el modelo diagnóstico del ausentismo esta mediado por dos dimensiones, una es la motivación de asistencia y la otra es la percepción sobre la capacidad de asistir. La primera dimensión está regulada por tres factores principales, las políticas y prácticas organizacionales, la cultura absentista imperante en la organización, y los valores y metas del empleado. Donde cada uno de estos factores puede encontrarse tanto en el individuo, como en el grupo o en la organización. Estas conclusiones, permiten dar un valor agregado a la falta de motivación individual de los trabajadores más que a la insatisfacción laboral como causa del ausentismo, teorías desarrolladas por los mismos autores entre los años 1978-1990. (Ortiz, Y.; y Samaniego, C. 1995)

Respecto a los compañeros de trabajo, el ausentismo conlleva a consecuencias positivas y negativas. En forma positiva les proporciona ciertas oportunidades, al tener que realizar nuevas tareas que implican el desarrollo y enriquecimiento de sus puestos de trabajo. Pero los aspectos negativos acarrear un aumento de la carga de trabajo sin un beneficio económico reconocido, estando obligados a realizar nuevas actividades sin conferirse la responsabilidad adecuada. (Dawes, R. 2009)

Desde el punto de vista de las organizaciones, las diferencias en las tasas de ausentismo que se dan dentro de unidades de una misma organización dependen del intercambio social dentro de la empresa, más que las motivaciones individuales. Para Nicholson y Johns, el ausentismo en los trabajadores estaría influenciado por la cultura empresarial imperante, por lo tanto, el ausentismo se podría predecir midiendo el grado de importancia que tiene esta conducta de

ausencia en los diferentes grupos de empleados de la organización. También se podría medir el tipo de contrato psicológico u obligaciones que estén presentes. Para estos investigadores la importancia de esta cultura absentista se sustenta en las creencias sobre ausentismo, asumidas por los empleados y vistas como elementos de autocontrol. (Nicholson, N.; & Johns, G. 1985)

#### **d. Teoría del Ajuste en el trabajo**

Esta teoría señala que cuanto más se relacionen las habilidades de una persona (conocimiento, experiencia, actitudes y comportamiento) con los requerimientos de la función o de la organización, es más probable que vaya a realizar un buen trabajo y, por consiguiente, ser percibido de manera satisfactoria por el empleador.

De igual forma, cuanto más se relacionen los refuerzos (premios) de la función o la organización con los valores que una persona busca satisfacer a través del trabajo (logro, confort, estatus, altruismo, seguridad y autonomía), es más probable que la persona perciba al trabajo como satisfactorio. El grado de satisfacción e insatisfacción son vistos como predictores de la probabilidad de que una persona vaya a permanecer en su puesto de trabajo, logre tener éxito en este y reciba los reconocimientos esperados. (Ortiz, Y.; y Samaniego, C. 1995)

#### **1.4.1.5. Ausentismo Laboral en el Sistema Público de Salud**

El sistema público de salud se caracteriza por presentar un ausentismo laboral de tipo involuntario y justificado. Este ausentismo proviene de dos grandes dimensiones, una de ellas es la incapacidad laboral derivada de enfermedad o accidente, y una segunda dimensión son los permisos regulados por las leyes estatutarias que dirigen los procesos administrativos al interior de los establecimientos de salud. (Cámara de Diputados de Chile, 2009)

Los hospitales se han convertido en empresas públicas donde el usuario es un cliente y la trabajadora o trabajador un empleado que brinda servicios de salud, tanto el empleado como la empresa buscan la idoneidad en el trabajo. El hospital como empresa debe aportar las condiciones necesarias para el buen desenvolvimiento del personal y por su parte, el personal debe mantener adecuadas condiciones físicas y mentales. Para cumplir con el desarrollo de las funciones, el personal de trabajo del hospital, necesita tener calidad de vida en el trabajo, motivación, bienestar personal, disciplina y constancia entre otros incentivos. (Acosta, M. 2000)

### **Sistema de Subsidio por Incapacidad Laboral**

La incapacidad laboral es la situación en la cual el trabajador se ve imposibilitado de cumplir sus obligaciones laborales ya sea de manera temporal o permanente, a causa de enfermedad o accidente. El monto de dinero que reemplaza su remuneración por el período que se ausenta de sus funciones es justificado mediante la licencia médica autorizada, conocido como subsidio por incapacidad laboral.

La incapacidad laboral permanente origina pensiones de invalidez en forma parcial o total, en cambio, la incapacidad laboral temporal origina distintos tipos de subsidios con cargo a la entidad de previsión, institución o fondo especial respectivo, o de la remuneración regular de su trabajo o de ambas en la proporción que corresponda. (Ortiz, Y.; y Samaniego, C. 1995)

Existen siete tipos de licencias médicas que según su causalidad dan origen a diferentes tipos de subsidios por incapacidad laboral temporal, que se describen a continuación:

Subsidio por enfermedad común.

Subsidio por prórroga medicina preventiva.

Subsidio por descanso maternal.

Para las madres.

Para ambos padres.

Subsidio por enfermedad grave del hijo menor de un año.

Subsidio por accidente del trabajo o enfermedad profesional.

Subsidio por patología del embarazo.

#### **1.4.1.6. Consecuencias del Ausentismo laboral**

El ausentismo Laboral produce una serie de conflictos psicosociales porque las relaciones laborales se deterioran de forma significativa en los trabajadores que tienen tasa alta de absentismo y por tanto crea una serie de problemas de todo orden: laborales, sociales y económicos. El trabajador se mueve principalmente en tres estructuras ante al absentismo laboral.

Laboral: El absentismo laboral crece ante la fatiga, las tareas monótonas, repetitivas y parcializadas que disminuyen, considerablemente, el interés y la motivación, y que le llevan a una situación de alienación, de la que intenta evadirse. Social: El absentismo laboral disminuye cuando el trabajador se enfrenta ante el paro o la crisis económica, y se esfuerza en reducir la tasa de absentismo, como instinto primario de conservación.

Económica: El absentismo laboral aumenta cuando el trabajador se enfrenta con que la relación remuneración-trabajo no le es en absoluto satisfactoria, lo cual le conduce a una mayor desmotivación en la realización de sus tareas.

#### **1.4.1.7. Personal de enfermería**

Un comité de expertos de la OMS definió la enfermería como la práctica consciente de las relaciones humanas. Cualquiera que sea la definición de la contribución del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes, este debe mantenerse alerta lo que este necesita, puesto que es un ser humano. (Organización Mundial de la Salud, 2014)

El objetivo principal del servicio de enfermería consiste en proporcionar:

El cuidado de enfermería necesario para la prevención de las enfermedades y el fomento de la salud.

- El cuidado de enfermería que necesita el enfermo en interés de su bienestar mental y físico y a causa de la enfermedad que sufre.

Así mismo, el personal de enfermería deberá cumplir otras responsabilidades las cuales se determinarán por las necesidades del paciente y las limitaciones del servicio disponible.

Por otro lado, las funciones del personal de enfermería en los centros hospitalarios se relacionan con los turnos de trabajo; presentándose mayor carga laboral en el turno de la mañana donde hay mayor número de enfermeras y auxiliares, menor el paciente requiere mayor atención, como por ejemplo las unidades de cuidados intensivos, neonatos, entre otras.

Entre las funciones asistenciales más relevantes del personal de enfermería se describen las siguientes: (Samaniego, C. 1998)

- Brindar un cuidado integral al paciente.

· Recibir y entregar la información de los pacientes a su cargo: ingresos, altas, estado de los pacientes, material disponible o cualquier otro dato relacionado con la unidad.

Revisar y aplicar medicamentos, nutrición, hemoderivados, entre otros

Asistir al personal médico en situación de urgencia, tales como reanimación cardiopulmonar, traslado de pacientes críticos y procedimientos.

Cuidar, asear, realizar cambios posturales, dependiendo la condición de los pacientes, masajear al tiempo de realizar los cambios posturales, acostar y levantar a los pacientes.

Realización y verificación de procedimientos tanto invasivos como no invasivos.

Realizar controles de diuresis, líquidos ingeridos, líquidos eliminados.

Garantizar el cumplimiento de órdenes médicas, gestionar y dar solución a problemas potenciales y reales que se presenten en el desempeño de su labor.

## **1.5. Objetivos de la investigación**

### **1.5.1. Objetivo General**

Establecer el impacto de los factores del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017.

### **1.5.2. Objetivos específicos**

1. Establecer el impacto de los factores personales del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017.
2. Establecer el impacto de los factores personales del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017.
3. Identificar los niveles del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017, según las edades.
4. Identificar los niveles del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017, según el estado civil.
5. Identificar los niveles del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017, según el tiempo de servicio.
6. Identificar los niveles del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017, según el número de hijos.

## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **2.1. Tipo y diseño**

La presente investigación es básica, utilizó un método descriptivo. Es decir, busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis.

El diseño utilizado en el estudio fue no experimental, es decir, que es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente las variables, observándose los fenómenos tal cual se dan en su contexto natural para después analizarlos. De corte transversal

(seccional, sincrónica), porque estudian un aspecto de desarrollo de los sujetos en un momento dado. (Abanto, W. 2014)

## **2.2. Población y muestra**

La población estuvo conformada por 80 profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo –Agosto 2015.

La muestra de la investigación se estimó de manera no probabilística intencional por el investigador, constituido por 30 profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo –Agosto 2015. Según Hernández, Fernández y Sampieri, el tipo de muestra no probabilístico, el investigador elige los sujetos u objetos no utilizando cálculo de probabilidad, más bien utiliza el criterio del investigador para referirse a las características de la muestra a investigar. Se tomó en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

### **Criterios de inclusión:**

- Profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.
- Profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del género femenino.
- Profesionales de enfermería de edades que fluctúan entre 25 a 55 años.
- Profesionales de enfermería que voluntariamente acceden al estudio.

### **Criterios de exclusión:**

- Profesionales de enfermería de otros servicios.
- Técnicos e internos de enfermería.
- Otros profesionales no enfermeros.

## **2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Se utilizó la técnica de la encuesta y para la recopilación de datos durante el proceso de investigación se han elaborado el siguiente instrumento:



## **Encuesta sobre factores del ausentismo laboral.**

### **Ficha Técnica**

**Autor:** Paola Zuloaga Chumbes.

**Año:** (2017)

**Objetivo:** Medir los factores del ausentismo laboral en el personal de Enfermería.

**Aplicación:** Mayores de 18 a años de edad.

**Administración:** Individual y/o colectivo.

**Tiempo de duración:** 30 minutos aproximadamente.

**Puntuación:** Calificación SI – NO 1-0/ Opciones múltiples

**Materiales:** hojas de preguntas y respuestas.

### **Descripción:**

El instrumento fue diseñado por Paola Zuloaga Chumbes (2015) en base a la propuesta de recoger información de un grupo de enfermeras acerca de la problemática de los factores asociados al ausentismo laboral. La prueba mide los factores personales e institucionales.

La encuesta consta de 17 preguntas, en donde el examinado tiene dos opciones de respuesta: Sí y No y opciones múltiples, además incluye datos sociodemográficos.

La administración es en forma colectiva en un tiempo aproximado de 30 minutos

### **Validez:**

El instrumento presenta una validez de contenido por criterio de 3 jueces expertos que contaban con el grado de maestro y/o doctor con reconocida trayectoria y experiencia en el campo profesional, para lo cual se utilizó el Coeficiente V. De Aiken, de los 10 ítems que conforman el factor de evaluación de criterio de jueces, los 3 jueces alcanzaron una V de 0,95%.

### **Confiabilidad:**

La confiabilidad fue realizada a través de un estudio piloto, se realizó con 30 enfermeras que trabajan en un Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, siendo una población diferente a la estudiada y así evaluar la encuesta diseñada en lo que se refería a la comprensión formal y semántica, tanto de los ítems como de las instrucciones, de esta manera se realizaron los ajustes necesarios en los instrumentos, buscando la eliminación de ambigüedades en las preguntas que causaran sesgo en las respuestas y se pudo determinar el tiempo de aplicación de los instrumentos. Luego se aplicó el coeficiente de Alfa de Cronbach que consiste en determinar el grado de homogeneidad que tienen los ítems de una prueba, obteniendo en el análisis del instrumento un valor de 0,87, indicando una alta y significativa confiabilidad.

#### Puntuaciones de factores de ausentismo laboral

<b>Categoría</b>	<b>Factores del ausentismo laboral</b>	<b>Factor institucional del ausentismo laboral</b>	<b>Factor personal del ausentismo laboral</b>
Presencia significativa	0-12	0-6	0-5
Presencia	13-24	7-12	6-10
No presencia	25-35	13-19	11-16

Las puntuaciones directas obtenidas de los instrumentos se realizaron en una hoja de cálculo Excel, luego se procesaron los datos en el software estadístico SPSS 22 (Programa estadístico para ciencias sociales). Para las variables cualitativas se calcularon frecuencias y porcentajes, y se presentaron en tablas y gráficas.

### **III. RESULTADOS**

#### **3.1. Presentación y análisis de resultados**

En el nivel descriptivo se han utilizado las puntuaciones directas obtenidas de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en la aplicación del instrumento, según el sistema de calificación y puntuación de los ítems.

#### **I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:**

**Tabla 1**

**Edades de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia**

<b>Edades</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
De 25 a 34 años	9	30,0
De 35 a 44 años	12	40,0
De 45 a 54 años	6	20,0
De 55 a 64 años	3	10,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2017

Comentario: Podemos observar que la mayoría de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, el 40,0% (12) se encuentran en la edad de 35 a 44 años, seguidamente el 30,0% (9) se encuentran en la edad de 25 a 34 años, el 30,0% (6) se encuentran en la edad de 45 a 54 años, y el 10,0% (3) se encuentran en la edad de 55 a 64 años.

**Tabla 2.**

**Estado Civil de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen**

<b>Estado Civil</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Casadas	12	40,0
Solteras	18	60,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2017

Comentario: Podemos observar que la mayoría de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, el 60,0% (18) tienen un estado civil solteras, y el 40,0% (12) son casadas.

**Tabla 3.**

**Lugar de nacimiento de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia**

<b>Lugar de nacimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Amazonas	3	10,0
Áncash	6	20,0
Cajamarca	3	10,0
Cuzco	3	10,0
Lima	15	50,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2017

Comentario: Podemos observar que la mayoría de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, el 50,0% (15) nacieron en la ciudad de Lima, el 20,0% (6) en Áncash, y el 10,0% (3) Amazonas, Cajamarca y Cuzco.

**Tabla 4.**  
**Tiempo de Servicio de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia**

<b>Tiempo de Servicio</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
De 0 a 5 años	12	40,0
De 6 a 10 años	3	10,0
De 11 a más años	15	50,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2017

Comentario: En la tabla 6 y figura 4, podemos observar que la mayoría de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, el 50,0% (15) tienen trabajando de 11 a más años, el 40,0% (12) de 0 a 5 años, y el 10,0% (3) de 6 a 10 años.

**Tabla 5.**

**Número de hijos de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia**

<b>Número de hijos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
0 a 2	24	80,0
3 a 5	3	10,0
6 a más hijos	3	10,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2017

Comentario: Podemos observar que la mayoría de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, el 80,0% (24) tienen de 0 a 2 hijos, el 10,0% (3) de 3 a 5 años, y de 6 a más hijos.

**Objetivo general:**

Establecer el impacto de los factores del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017.

**Tabla 6.**  
**Factores del ausentismo laboral en el servicio de Emergencia**

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Presencia significativa	3	10,0
Presencia	24	80,0
No presencia	3	10,0



<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>
--------------	-----------	--------------

**Fuente:** Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2017

Comentario: Podemos observar que la mayoría de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, el 80,0% (24) perciben la presencia de factores del ausentismo laboral, el 10,0% (3) presencia significativa y no presencia.

Objetivo específico 1:

Establecer el impacto de los factores institucionales del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017.

**Tabla 7.**

**Factores Institucionales en el ausentismo laboral en el servicio de Emergencia**

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Presencia significativa	3	10,0
Presencia	27	90,0
No presencia	0	00,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2017

Comentario: Podemos observar que la mayoría de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, el 90,0% (24) perciben la presencia de Factores Institucionales en el ausentismo laboral, el 10,0% (3) presencia significativa, y ninguno no presencia.

**Tabla 8.**

**Análisis cualitativo de los Factores Institucionales en el ausentismo laboral**

		<b>F</b>	<b>%</b>
1. ¿Su institución la motiva con remuneraciones económicas?	Si	9	30,0%
	A veces	12	40,0%
	No	9	30,0%
2. ¿Cuántas veces puede realizar cambios de turnos al mes?	1-2 veces	6	20,0%
	3 – 5 veces	21	<b>70,0%</b>
	+5 veces	3	10,0%
3. ¿Puede usted realizar actividades y administrativas.	No	6	20,0%
	A veces	6	20,0%
	Si	18	<b>60,0%</b>

4. ¿De las guardias programadas a cuantas inasiste Ud. Al mes?	1-2 veces	18	<b>60,0%</b>
	3 - 4 veces	0	0,0%
	+5 veces	12	40,0%
5. ¿Le pagan todas las guardias nocturnas realizadas al mes?	Si	27	<b>90,0%</b>
	No	3	10,0%
6. Si hay ausentismo de enfermeras el Dpto. Cubre las necesidades de falta	Si	6	20,0%
	A veces	12	40,0%
	No	12	40,0%
7. Por el ausentismo de enfermería el servicio se toma más vulnerable	No	3	10,0%
	Si	27	<b>90,0%</b>
8. El trabajo de enfermería se sobrecarga cuando hay ausentismo	No	0	0,0%
	Si	30	<b>100,0%</b>
9. ¿Se siente a gusto con sus turnos programados?	Si	18	<b>60,0%</b>
	A veces	12	40,0%
	No	0	0,0%
10. ¿Qué modalidad de contrato tiene Ud. en la institución	Nombrada	9	30,0%
	Contratada	21	<b>70,0%</b>

Comentario: Podemos evidenciar que la mayoría de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia, el 100,0% afirman que el trabajo de enfermería se sobrecarga cuando hay ausentismo; el 90,0% le pagan todas las guardias nocturnas realizadas al mes, y que por el ausentismo de enfermería el servicio se toma más vulnerable; el 70,0% de 3 – 5 veces puede realizar cambios de turnos al mes, y son contratadas; el 60,0% pueden realizar actividades y administrativas, de 1-2 veces inasiste al mes de las guardias programadas y se siente a gusto con sus turnos.

Objetivo específico 2:

Establecer el impacto de los factores personales del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017.

**Tabla 9.**

**Factores Personales en el ausentismo laboral en el servicio de Emergencia**

<b>Categoría</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Presencia significativa	6	20,0
Presencia	21	70,0
No presencia	3	10,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2017

Comentario: Podemos observar que la mayoría de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, el 70,0% (21) perciben la presencia de Factores Personales en el ausentismo laboral, el 20,0% (6) presencia significativa, y el 10,0% (3) no presencia.

**Tabla 10.**

**Análisis cualitativo de los Factores Personales en el ausentismo laboral**

		<b>F</b>	<b>%</b>
11. ¿Trabaja en otros lugares?	No	21	<b>70,0%</b>
	Si	9	30,0%
12. ¿Estudias otra carrera y/o especialidad?	No	12	40,0%
	Si	18	<b>60,0%</b>
13. ¿Cuál es el motivo del ausentismo laboral?	Permisos	3	10,0%
	Huelgas	0	0,0%
	Personales	6	20,0%
	Descanso Médico	21	<b>70,0%</b>
14. ¿Se siente por momentos irritables, cansados?	Casi nunca	6	20,0%

	Frecuente	0	0,0%
	Algunas veces	24	<b>80,0%</b>
15. ¿Cómo es la relación laboral en sus servicios en su compañero de trabajo?	Bien	24	<b>80,0%</b>
	Regular	6	20,0%
	Mal	0	0,0%
16. Te das tiempo para el cuidado de tu imagen corporal	Si	27	<b>90,0%</b>
	A veces	3	10,0%
	No	0	0,0%
17. Sientes insegura al realizar algún procedimiento durante su trabajo	No	27	<b>90,0%</b>
	A veces	3	10,0%
	Si	0	0,0%

**Fuente:** Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2017

Comentario: Podemos evidenciar que la mayoría de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, el 90,0% afirman que se da tiempo para el cuidado de su imagen corporal, y siente segura al realizar algún procedimiento durante su trabajo; **el 80,0% algunas veces se siente irritable o cansado**, y la relación laboral en sus servicios en su compañero de trabajo es buena; el **70,0%** no trabaja en otros lugares, y **el motivo del ausentismo laboral es el descanso Médico**; y el 60,0% estudia otra carrera y/o especialidad.

Objetivo específico 3:

Identificar los niveles del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017, según las edades

**Tabla 11.**  
**Ausentismo laboral y Edades de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia**

			Ausentismo laboral			Total
			No presencia	Presencia	Presencia significativa	
<b>Edades</b>	<b>De 25 a 34</b>	f	0	6	3	9

		%	0,0%	66,7%	33,3%	100,0%
	<b>De 35 a 44</b>	f	3	<b>9</b>	0	12
		%	25,0%	<b>75,0%</b>	0,0%	100,0%
	<b>De 45 a 54</b>	f	0	6	0	6
		%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
	<b>De 55 a 64</b>	f	0	3	0	3
		%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
<b>Total</b>		f	3	24	3	30
		%	10,0%	80,0%	10,0%	100,0%

**Fuente:** Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2017

Comentario: Podemos observar que el 75,0% (9) de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen que fluctúan entre las edades de 35 a 44 años tienen mayor presencia de Ausentismo laboral.

Objetivo específico 4:

Identificar los niveles del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017, según el estado civil

**Tabla 12.**  
**Ausentismo laboral y Estado Civil**

			Ausentismo laboral			Total
			No presencia	Presencia	Presencia significativa	
<b>Estado Civil</b>	<b>Casada</b>	<b>Recuento</b>	0	<b>12</b>	0	12
		<b>%</b>	0,0%	<b>100,0%</b>	0,0%	100,0%
	<b>Soltera</b>	<b>Recuento</b>	3	12	3	18



		<b>%</b>	16,7%	66,7%	16,7%	100,0%
<b>Total</b>		<b>Recuento</b>	3	24	3	30
		<b>%</b>	10,0%	80,0%	10,0%	100,0%

**Fuente:** Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2017

Comentario: Podemos observar que el 100,0% (12) de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en el grupo de casadas tienen mayor presencia de Ausentismo laboral.

Objetivo específico 5:

Identificar los niveles del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017, según el tiempo de servicio

**Tabla 13.**  
**Ausentismo laboral y Tiempo de Servicio**

			<b>Ausentismo laboral</b>			<b>Total</b>
			<b>No presencia</b>	<b>Presencia</b>	<b>Presencia significativa</b>	
<b>Tiempo de Servicio</b>	<b>De 0 a 5 años</b>	f	0	9	3	12
		%	0,0%	75,0%	25,0%	100,0%

	<b>De 6 a 10 años</b>	f	0	3	0	3
		%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
	<b>11 a más años</b>	f	3	<b>12</b>	0	15
		%	20,0%	<b>80,0%</b>	0,0%	100,0%
<b>Total</b>		f	3	24	3	30
		%	10,0%	80,0%	10,0%	100,0%

**Fuente:** Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2017

Comentario: Podemos observar que el 80,0% (12) de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de 11 a más años de Tiempo de Servicio tienen mayor presencia de Ausentismo laboral.

Objetivo específico 6:

Identificar los niveles del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017, según el número de hijos.

**Tabla 14.**  
**Ausentismo laboral y Número de hijos**

	<b>Impacto de los factores del ausentismo laboral</b>			<b>Total</b>
	<b>No presencia</b>	<b>Presencia</b>	<b>Presencia significativa</b>	

<b>Número de hijos</b>	<b>0 a 2</b>	f	0	<b>21</b>	3	24
		%	0,0%	<b>87,5%</b>	12,5%	100,0%
	<b>3 a 5</b>	f	0	3	0	3
		%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
	<b>6 a más hijos</b>	f	3	0	0	3
		%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
<b>Total</b>		f	3	24	3	30
		%	10,0%	80,0%	10,0%	100,0%

**Fuente:** Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. 2017

Comentario: Podemos observar que el 87,5% (21) de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen que tienen de 0 a 2 hijos tienen mayor presencia de Ausentismo laboral.

#### **IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN**

En el estudio se planteó como objetivo general, establecer el impacto de los factores del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017 (ver tabla 6). Al respecto, los resultados nos indican que el grupo de profesionales de enfermería que laboran en el servicio de Emergencia del Hospital, el 80% perciben en el contexto institucional la presencia de factores internos y externos que inciden en el ausentismo laboral de sus trabajadores, situación sumamente preocupante que afecta la productividad y estructura funcional administrativa de la organización de atención de salud, resultado que concuerda con

lo encontrado en el estudio realizado por Leonett, D.; y Méndez, O. (2008) quienes precisan que en una organización asistencial podemos identificar factores que generan ausentismo laboral en el personal de enfermería, reflejándose en la alta prevalencia de problemas internos como la insatisfacción laboral, malas políticas salariales, inexistencia de un supervisor y condiciones de trabajo anti ergonómicas.

En cuanto a la relación de los objetivos específicos se halló lo siguiente:

En el objetivo 1, se propuso establecer el impacto de los factores institucionales del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017 (ver tabla 7 y 8). Los resultados nos indican que el 90,0% de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital, perciben que el ausentismo laboral de los trabajadores se debe a la presencia de factores institucionales, que se refleja en el descontento de las remuneraciones 40%, por los cambios de turnos de 3-5 veces 70%, designación de actividades administrativas 60%, a las inasistencias a las guardias programadas al mes 1-2 veces 60%, guardias nocturnas 90%, el cubrir faltas 20%, vulnerabilidad 90% y la sobrecarga cuando hay ausentismo 100%, se siente a gusto con sus turnos programados 40%, y la modalidad de contrato con la institución 70,0% son nombrados, siendo una de las mayores preocupaciones para la organización de salud, según el estudio desarrollado por Romero, D. (2012), el ausentismo constituye un factor que incide negativamente en el cumplimiento de las metas del centro hospitalario, lo cual requiere de una propuesta que proporcione la debida solución.

En el objetivo 2, se propuso establecer el impacto de los factores personales del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017 (ver tabla 9 y 10). Los resultados encontrados nos demuestran que el grupo de profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital el 70,0% perciben que el ausentismo laboral es debido a la presencia de factores personales, situación que se evidencia en que muchas enfermeras trabajan en otros

lugares 70%, estudian otra carrera y/o especialidad 60%, están algunas veces irritados y cansadas 80%, la relación laboral en sus servicios en su compañero de trabajo es buena 80%, se dan tiempo para el cuidado de su imagen corporal 90%, sintiéndose seguridad al realizar algún procedimiento durante su trabajo 90,0%, al respecto, el estudio realizado por Cardoso, M.; Mecina, R. y Velarde, N. (2013), precisan que el ausentismo, puede darse de forma personal o involuntario, y que consiste en que los trabajadores realizan actividades que no guardan relación con las labores del puesto, creando un desequilibrio en la organización, ya que esta espera contar con los servicios del trabajador cuando este regrese de su periodo de ausencia.

En el objetivo 3, se propuso identificar los niveles del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017, según las edades (ver tabla 11). Según los resultados obtenidos nos precisa que los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital en edades de 35 a 44 años un porcentaje mayor 75,0% son recurrentes a presentar Ausentismo laboral. La edad del profesional de enfermería es un factor sociodemográfico importante, que permite predecir el grupo de mayor concentración de faltas y otros problemas de responsabilidad laboral.

En el objetivo 4, se propuso identificar los niveles del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017, según el estado civil (ver tabla 12). Según los resultados obtenidos nos precisa que las profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital del grupo con estado civil casadas un porcentaje de 100,0% son recurrentes a presentar Ausentismo laboral. Dato encontrado que no concuerda con el estudio realizado por Ferraro, C. (2016), establece la incidencia de ausentismo laboral a factores determinantes en el personal de enfermería de un hospital con un 52%, y que no está relacionado directamente con el estado civil.

En el objetivo 5, se propuso identificar los niveles del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017, según el tiempo de servicio (ver tabla 13). De acuerdo a los resultados obtenidos en los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital que tienen de 11 a más años de tiempo de Servicio un alto índice 80,0% son recurrentes a presentar Ausentismo laboral. Es decir que el absentismo en el profesional de enfermería puede incidir según la antigüedad en el tiempo que se ha estado trabajando, teniendo importancia en distintos aspectos relacionados con el trabajo, y expectativas como la condición de fijo, ascensos, o tener derecho a pedir excedencias, etc. En su mayoría los nombrados con más tiempo de servicio acude al lugar de trabajo pero dedica parte del tiempo a tareas que no son propias de su actividad laboral o bien no emplea todas sus capacidades en el desempeño de la misma.

En el objetivo 6, se propuso identificar los niveles del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017, según el número de hijos (ver tabla 12). Los resultados obtenidos que los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital demuestran que un grupo que tienen de 0 a 2 hijos 87,5% son los que tienen mayor presencia de Ausentismo laboral, al respecto en el estudio realizado por Boada, L.; y Grau, J. (2005) nos explica que la tensión y el estrés a que se encuentran sometidos los empleados de forma creciente influye en el absentismo, especialmente en el del tipo excusas y fingimiento, siendo mayor en empleados con hijos menores a su cargo y en personas que deben realizar desplazamientos largos.

## **V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

Según los resultados obtenidos en la investigación podemos destacar las siguientes conclusiones:

1. Se determinó, la presencia de factores de ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017.

2. Así mismo, se encontró la presencia de factores institucionales del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017.
3. Se encontró la presencia de factores personales del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017.
4. De igual manera, se identificó mayor presencia de ausentismo laboral en enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017, con edades de 35 a 44 años.
5. Se identificó mayor presencia de ausentismo laboral en enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017 en el grupo de casadas.
6. También se encontró mayor presencia de ausentismo laboral en enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017, que tienen 11<sup>a</sup> más años de tiempo de servicio.
7. Y finalmente, se encontró mayor presencia de ausentismo laboral en enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017, que tienen de 0 a 2 hijos.



## **5.2. Recomendaciones**

1. Presentar el informe del estudio a las autoridades respectivas del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, para su análisis, acciones correctivas en la institución, estableciendo planes de contingencia con respecto a la reducción ausentismo laboral.
2. Desarrollar un plan de trabajo de comisiones de intervención para fortalecer las condiciones profesionales e institucionales, estableciendo políticas adecuadas para controlar el ausentismo.

3. A la dirección del servicio promover la entrega de incentivos al personal por su desempeño en responsabilidad, asistencia y puntualidad en el trabajo, mejorando los indicadores motivacionales y resultados a corto plazo.
4. Medir las ausencias en el grupo de enfermeras de 35 a 44 años y conciliar las medidas para reducirlas o eliminarlas.
5. Flexibilizar los horarios en el grupo de enfermeras casadas del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.
6. Desarrollar un programa de estímulos y reforzamiento social en enfermeras del servicio de Emergencia que tienen 11<sup>a</sup> más años de tiempo de servicio.
7. Dentro de la institución brindar un servicio de orientación y consejería familiar para enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen que tienen de 0 a 2 hijos.

## **VII. AGRADECIMIENTOS**

- A mi familia, por su amor incondicional.
- A los docentes de la Universidad por su asesoría y apoyo en la investigación.
- Al Lic. César A. Elías Elías, por su experiencia profesional en la orientación estadística.

## VII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

- Abanto, W. (2014). *Diseño y desarrollo del proyecto de investigación: Guía de aprendizaje*. Trujillo, Perú: UCV.
- Acosta, M. (2000). *Análisis del ausentismo laboral del personal administrativo del instituto de Caripito*. (Tesis de Especialización. Núcleo de Monagas).
- Balderas, M L. (2008). *Administración de los servicios de enfermería*. Cuarta Edición. México: Editorial Interamericana.
- Becker, SG.; y Carvalho de Oliveira, ML. (2008). **Estudio sobre ausentismo en profesionales de enfermería del centro psiquiátrico de Manaus, Brasil**. *Rev Latino-am Enfermagem janeiro-fevereiro*; 16 (1).

- Boada, H.; y Grau, J. (2005). **El absentismo laboral como consecuencia de variables organizacionales**, *Psicothema*, 17, 2, 212-218.
- Bórquez P, y Ruiz J. (2009). **Ausentismo Laboral: Análisis de las Licencias Médicas en un Servicio Médico de una Empresa**. *Rev Méd Santiago*, 2 (9), 15-18.
- Cámara de Diputados de Chile (2009). **Subsidio de Incapacidad Laboral: los distintos tipos y los requisitos para su acreditación**. Biblioteca del Congreso Nacional. Chile.
- Cardoso, M M.; Mecina, RE.;, y Velarde, N E. (2013). **Ausentismo y su relación con la satisfacción laboral en Enfermería**. (Tesis de Especialización. Escuela de Enfermería Ciclo de Licenciatura en Enfermería). Argentina.
- Ccollana-Salazar, Y. (2014). **Rotación del personal, absentismo laboral y productividad de los trabajadores**. *Revista de la Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos*. Universidad de San Martín de Porres. Lima, 5, 3, 53-62.
- Chiavenato, I. (2007). *Administración de recursos humanos*. Octava edición, México, D.F.: Editorial Mc Graw Hill.
- Cuevas, Y.; García, T.; y Villa, M. (2011). **Caracterización del ausentismo laboral en un centro médico de I nivel**. *BOGOTA*. (Tesis de Especialización). Recuperado de <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2834/22647541-2012.pdf;jsessionid=FB51D1E8B4565BCC54A175CEF4A07D5B?sequence=1>
- Dawes, R. (2009). **"De" necesidad de saber "a" necesidad de compartir ": problemas enredados, límites de información y la construcción de redes de conocimiento del sector público"**, *revisión de la administración pública*, 69 (3), 392-402.
- Diccionario de la lengua (2014). *Diccionario en el BRAE*. (23ª ed.). España.
- Fremot, E. (2010). *Administración de las organizaciones*. España: Troquel.

- Hernández, R.; Fernández, C.; y Baptista, P. (1998). **Metodología de la Investigación**. México: McGraw- Hill.
- Judge, T.; Martocchio, J.; y Thoresen, C. (1997). **Five-Factor Model of Personality and Employee Absence**. *Journal of Applied Psychology*. 82 (5): 745-755.
- Mazo, D.; y Barrera L. (2016). **Factores relacionados con el absentismo laboral por causa médica del personal de enfermería de la fundación Clínica del Norte, 2013 – 2014**. Artículo de investigación. *Fundación Clínica del Norte*, 2013–2014. Revista CES Salud Pública.; 7 (1):3-16. Colombia.
- Mendoza, AJ. (1998). **Comportamiento del ausentismo laboral por incapacidad y consulta médica en una empresa farmacéutica de Bogotá 1991-1994**. (Tesis de Especialización). Bogotá: Universidad El Bosque.
- Nicholson, N. & Johns, G. (1985). **The absence culture and the psychological contract: Who's, in control of absence?** *Academy of Management Review*, 10, 397-407.
- Nova, P. (1996). **El absentismo laboral como in control of absence?** *Academy of Management Review*, 10, 397-407.
- Nova, P. (1996). **El absentismo laboral como indicador de unas deficientes condiciones de trabajo, Relaciones indicador de unas deficientes condiciones de trabajo**. Cuadernos de relaciones laborales.
- Leonett, D.; y Méndez, O. (2014). **Análisis de los factores que generan ausentismo laboral en el personal de enfermería del centro médico docente “La fuente” Maturín Estado Monagas**. (Tesis de Especialización). Venezuela.
- Tomás, EA.; Grau, JB.; Rodríguez, M.; y de Diego Vallejo, R. (2005). **El absentismo laboral como consecuente de variables organizacionales**. *Psicothema*, 17: 212-8.
- Ortiz, Y. y Samaniego, C. (1995). **Reflexiones en torno a la evolución del modelo de Steers y Rhodes sobre absentismo laboral**. Salamanca: Eudema.

- Ortiz, Y. (2003). **Causas y efectos del absentismo laboral. Causas y efectos del absentismo laboral.** *Auditoría pública: revista de los Órganos Autónomos de Control Externo*, (7), 14-9.
- Robbins, S. (2005). *Administración*. (8ª. ed.). España. Pearson-Prentice Hall.
- Rodríguez, JA. (2014). *Análisis del ausentismo laboral por enfermedad en el personal de SEDAPAL, en el periodo 2001-2013.* (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana, Escuela de Post-Grado.
- Romero, D. (2012). *Propuesta de estrategias para disminuir el ausentismo laboral en el personal de enfermería de consulta externa del ambulatorio Dr. “Alí Romero Briceño” Barcelona. Estado Anzoátegui Año 2012.* (Tesis de Especialización). España.
- Samaniego, C. (1998). *Absentismo, rotación y productividad*. Madrid: Pirámide.
- Sánchez, D.D. (2013). *El absentismo laboral en España. Del ordenamiento jurídico a la realidad empresarial.* (Tesis de Especialización). Departamento de Ciencias Histórico-Jurídicas y Humanísticas.

### **Webgrafía**

- Blasco, F.; Blazquéz, E.; Diez-Ordaz, E.; Duran, F.; Gallifa, A.; y Guada, J. (2012). **Informe Adecco sobre absentismo.** *España*, 11-27. Recuperado de [http://www.adecco.es/\\_data/Estudios/pdf/667.pdf](http://www.adecco.es/_data/Estudios/pdf/667.pdf). Acceso 20-03-13.
- Durán, J. (2014). *La construcción social del concepto moderno de trabajo.* Nómadas [Revista on-line]. 2006 [Consultado 14 abril 2014]; (13). Recuperado de <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/nomadas/13/jfduran.pdf>
- Ferraro, C. (2016). **Incidencia de ausentismo laboral y factores determinantes en el personal de enfermería del hospital zonal especializado en Oncología “Luciano Fortabat” de Olavarria.** (Tesis de Maestría en Gestión de Sistemas y Servicios de Salud). Universidad Nacional de Rosario-Argentina.

Recuperado de <http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/07/TESIS-FINAL.pdf>

Porret, GM. (2012). **El absentismo laboral en la empresa privada española.** *Revista Técnico Laboral*, 34:5-81. Recuperado de <http://www.pseciencia.urjc.es/bitstream/handle/10115/11754/Parte%20publicable%20de%20Tesis%20Daniel%20Sanchez%20El%20Absentismo%20Laboral%20en%20Espa%C3%B1a%20Del%20ordenamiento%20juridico%20a%20la%20realidad%20empresarial.pdf?sequence=1>

Villaplana, M. (2012). **El absentismo laboral por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes en el período 2005-2010.** *Universidad de Murcia. España*, (1), 8-76. Recuperado de [http://www.saludpublicachile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/416/Estudio%20descriptivo%20del%20ausentismo%20laboral%20en%20trabajadores%20del%20sistema%20publico%20de%20salud%20en%20Chile\\_Leslye%20Rojas%20C.pdf?sequence=1](http://www.saludpublicachile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/416/Estudio%20descriptivo%20del%20ausentismo%20laboral%20en%20trabajadores%20del%20sistema%20publico%20de%20salud%20en%20Chile_Leslye%20Rojas%20C.pdf?sequence=1)

## VIII. APÉNDICES Y ANEXOS

8.1 Anexo N° 1 Matriz de consistencia

8.2 Anexo N° 2 Operacionalización de la variable

8.3 Anexo N° 3 Cuestionario de factores asociados al ausentismo

8.3 Anexo N° 4 Consentimiento informado





<p>Irigoyen, Marzo –Agosto 2017?</p> <p>¿Cuál es el impacto de los factores personales del ausentismo laboral en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo –Agosto 2017?</p> <p>¿Cuáles son los niveles del ausentismo laboral en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo –Agosto 2017, según las edades?</p> <p>¿Cuáles son los niveles del ausentismo laboral en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo –Agosto 2017, según el estado civil?</p> <p>¿Cuáles son los niveles del ausentismo laboral en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional</p>	<p>Almenara Irigoyen, Marzo – Agosto 2017.</p> <p>2. Establecer el impacto de los factores personales del ausentismo laboral en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo – Agosto 2017.</p> <p>3. Identificar los niveles del ausentismo laboral en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo – Agosto 2017, según las edades.</p> <p>4. Identificar los niveles del ausentismo laboral en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo – Agosto 2015, según el estado civil.</p> <p>5. Identificar los niveles del ausentismo laboral en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo –</p>	<p>de manera no probabilística intencional por el investigador, constituido por 30 profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo –Agosto 2015. Se tomó en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.</li> <li>- Profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del género femenino.</li> <li>- Profesionales de enfermería de edades que fluctúan entre 25 a 55 años.</li> </ul> <p>Criterios de exclusión:</p>	<p>Datos sociodemográficos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Turnos programados</li> <li>- Modalidad de contrato</li>   <li>- Edad</li> <li>- Estado civil</li> <li>- Lugar de nacimiento.</li> <li>- Tiempo de servicio.</li> <li>- Centro de estudio.</li> <li>- N° de hijos.</li> </ul>	
---	---	--	--------------------------------	--	--

<p>Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo –Agosto 2017, según el tiempo de servicio?</p> <p>¿Cuáles son los niveles del ausentismo laboral en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo – Agosto 2017, según el número de hijos?</p>	<p>Agosto 2017, según el tiempo de servicio.</p> <p>6. Identificar los niveles del ausentismo laboral en el servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo – Agosto 2017, según el número de hijos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Profesionales de enfermería de otros servicios.</li> <li>-Técnicos e internos de enfermería.</li> <li>- Otros profesionales no enfermeros.</li> </ul> <p><b>Variable:</b> Impacto de los factores del ausentismo.</p>			
---	--	--	--	--	--

## 8.2 Anexo N° 2. Operacionalización de la variable

### Variables e indicadores

#### a) Variable

**Factores de Ausentismo laboral:** son las indecencias de no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los períodos vacacionales y las huelgas. Compuesta de dos factores: institucionales y personales. (OIT)

#### **Variable Control o intervinientes:**

Edad: 25 a 55 años.

Estado Civil: Soltera –Casada –Conviviente y divorciada.

Lugar de nacimiento

Tiempo de servicio

N° de Hijos.

Por otro lado las dimensiones e indicadores que muestran las distintas variables de trabajo son las siguientes:

**Tabla 1:**

Operacionalización de la Variable: Factores de Ausentismo laboral

<b>Variable</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>
Factores de Ausentismo laboral	Personales	Trabajo en otros lugares. Especialidad Motivo de ausentismo Irritabilidad y cansancio Relación laboral Imagen corporal Inseguridad.	Ítems: 11,12, 13,14, 15, 16 y 17. = 10
	Institucionales	Remuneraciones Cambios de turnos Actividades administrativas. Guardias programadas. Guardias nocturnas. Cubre faltas. Sobrecarga	Ítems: 1,2,3,4,5,6,7,8, 9 y 10=10
	Datos sociodemográficos	Turnos programados Modalidad de contrato Edad Estado civil Lugar de nacimiento. Tiempo de servicio. Centro de estudio. N° de hijos.	

### **8.3 Anexo N° 3. Técnica: encuesta**

#### **Instrumento: Cuestionario**

##### **1.-Objetivo:**

Recoger información de las enfermeras sobre los factores asociados al ausentismo que se identifique, solo requerimos su veracidad. Muchas gracias.

1. Instrucción: el cuestionario consta de tres partes:

4. Datos demográficos

1. Edad.....

2. Estado civil: casada ( ) soltera ( ) divorciada ( )

3. lugar de nacimiento: .....

4- Tiempo de servicio: 0-5 años ( ) 5- 10 años ( ) 10 a más años ( )

6- N° de hijos: 0 – 2 ( ) 2 – 5 ( ) más años ( )

#### **5. FACTORES DEL AUSENTISMO**

##### **I. FACTORES INSTITUCIONALES**

1. ¿Su institución la motiva con remuneraciones económicas?

Si ( ) No ( ) a veces ( )

2. ¿Cuántas veces puede realizar cambios de turnos al mes?

1-2 veces ( ) 3-veces ( ) + 5 veces ( )

3. ¿Puede usted realizar actividades y administrativas.

Si ( ) No ( ) a veces ( )

4. ¿De las guardias programadas a cuantas inasiste Ud. Al mes?

0-2 3-4( ) +5 ( )

5. ¿Le pagan todas las guardias nocturnas realizadas al mes?

Si ( ) no ( )

6. Si hay ausentismo de enfermeras el Dpto. Cubre las necesidades de falta

Si ( ) No ( ) A veces ( )

7. Por el ausentismo de enfermería el servicio se toma más vulnerable

Si ( ) No ( )

8. El trabajo de enfermería se sobrecarga cuando hay ausentismo

Si ( ) No ( )

9. ¿Se siente a gusto con sus turnos programados?

Si ( ) No ( )

10. ¿Qué modalidad de contrato tiene Ud. en la institución

a) Nombrada ( ) b) Contratada ( )

## II. FACTORES PERSONALES

11. ¿Trabaja en otros lugares?

Si ( )                      No ( )

12. ¿Estudias otra carrera y/o especialidad?

Si ( )                      No ( )

13. ¿Cuál es el motivo del ausentismo laboral?

Descanso medico ( )    Personales ( )    Huelgas ( )    Permisos ( )

14. ¿ Se entiende por momentos irritable, cansada

Algunas veces ( )      Frecuente ( )                      Casi nunca ( )

15. ¿Cómo es la relación laboral en sus servicios en su compañero de trabajo?

Bien ( )                      Regular ( )                      Mal ( )

16. Te das tiempo para el cuidado de tu imagen corporal

Si ( )              No ( )              A veces ( )

17. Sientes insegura al realizar algún procedimiento durante su trabajo

Si ( )              No ( )              A veces ( )

## 8.4 Anexo N° 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor (a):

.....

Zuloaga Chumbes Paola del Rosario, estudiante de la segunda especialidad en cuidado enfermero en emergencias y desastres de la Universidad Particular San Pedro de Chimbote, estamos realizando un estudio del impacto de los factores de Ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de emergencia del HNGAI. Marzo –Agosto 2015.

Nosotros le invitamos a participar en este estudio con el fin de identificar los factores de Ausentismo laboral e informarle.

Es importante que comprenda esta información, si luego de tener la información completa, está de acuerdo en dejar participar, deberá firmar (o registrar su huella digital) en el espacio correspondiente al final de esta hoja.

Luego de haber comprendido el contenido de este documento y la explicación, autorizo la participación: \_\_\_\_\_

En el estudio anteriormente descrito.

Nombre y Firma (o huella digital): \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_



## **Plan de Mejora**

### **Fundamentación**

El éxito y la permanencia de una empresa, en el mundo globalizado de hoy, dependen cada vez más, de la capacidad y permanencia de sus recursos humanos en los puestos de trabajo en forma continuada; por lo que, se hace necesario que las enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, no falten a sus labores habituales.

### **Objetivos de la propuesta de intervención**

#### **Objetivo general**

Reducir el ausentismo diario promedio del personal enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

#### **Objetivos específicos**

1. Promover acciones encaminadas a reducir el ausentismo laboral mediante acciones de mejora en la satisfacción laboral.
2. Reforzar el sentido de pertenencia e identificación del trabajador con su puesto de trabajo y la institución.
3. Incentivar y motivar a los trabajadores a presentarse a su trabajo.
4. Propiciar acciones formativas y de sensibilización, para mejorar el compañerismo y fomentar la labor en equipos de trabajos
5. Optimizar la comunicación.

### **Desarrollo de la propuesta de intervención**

El plan de mejora tiene la finalidad de reducir el ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, en base a los indicadores humanos y a las condiciones que afectan al trabajador analizados y desarrollado a través de las siguientes sesiones:

## **Sesión 1: Ingresar y permanecer**

Objetivo: Tanto para los operarios que ingresan a la empresa como para los que poseen antigüedad en la misma, reforzar la identificación con el puesto que ocupan, y el sentido de pertenencia a la empresa, a través de la ubicación en un puesto que sea acorde a sus habilidades y expectativas, y por medio del reconocimiento de sus logros individuales y en equipo, de manera tal de motivar la continuidad del éxito obtenido por su esfuerzo y desempeño.

Diagnóstico: Se observó que, con respecto a las posibilidades de los operarios de desarrollar plenamente sus habilidades en su puesto de trabajo, y de sentir el reconocimiento de sus logros y esfuerzo.

Acciones de intervención:

### **a. Referidas a nuevos:**

Contratar un equipo interdisciplinario de capacitación a los miembros del área de recursos humanos, para llevar a cabo un correcto proceso de búsqueda y selección de personal, de acuerdo al perfil requerido para ocupar el puesto.

Para ello, dicho equipo, capacitará a los miembros del área de recursos humanos, en la utilización de un mecanismo estándar para dicho proceso, donde deben considerarse los intereses, habilidades y expectativas, de manera tal que el sujeto seleccionado presente mayor motivación y rendimiento, al encontrarse en un puesto para el cual está preparado psicológica y técnicamente, lo que, en conjunto, contribuye a su satisfacción laboral y evita posibles situaciones de ausentismo.

El supervisor debe brindar un adecuado proceso de capacitación, para asegurar que el empleado esté lo suficientemente entrenado para efectuar la tarea encomendada; realizando un seguimiento y examen previo, antes de dejarlo a cargo de la misma.

### **b. Referidas a empleados nuevos y empleados con antigüedad en la institución:**

El equipo interdisciplinario contratado, debe capacitar al supervisor para que fomente, en base a una política empresarial, la estabilidad laboral, lo que permitirá crear en el

trabajador, el sentido de pertenencia a la empresa; seguido por, el desarrollo de correctos procesos de inducción a las enfermeras, para fomentar su identificación con la misma.

Recursos necesarios:

Infraestructura: Para que el equipo interdisciplinar capacite a los miembros del área de recursos humanos en la búsqueda y selección, y a los supervisores de la planta en la inducción; como primera instancia, para la presentación de la empresa y de tareas a realizar, se requerirá el uso de un ambiente destinado a reuniones. Luego, en segunda instancia, al preparar a los supervisores para llevar a cabo la capacitación en los puestos de trabajo de las enfermeras, la explicación sobre las características de la tarea a desarrollar, requiere ser bien representativa, por lo que, debe llevarse a cabo en el mismo lugar, sobre el puesto de trabajo a ocupar.

Materiales y equipo: Para las explicaciones en la sala de reuniones, será útil contar con la planilla de inducción del trabajador nuevo, y con una pizarra para ir haciendo anotaciones de los puntos más importantes que se trataron en la reunión. Posteriormente, para presentación del lugar y puesto de trabajo a ocupar, se requerirá acceder a la línea de producción en funcionamiento.

Personal: Para ambos procesos, es necesaria la contratación de un equipo interdisciplinario de profesionales en el tema, conformado por un licenciado en recursos humanos, y un psicólogo organizacional, para que brinden capacitación a los miembros del área de recursos humanos en la búsqueda y selección del personal, y a los supervisores de planta para llevar a cabo la inducción y capacitación a las enfermeras.

Tiempo estimado: Doce meses. Se requiere la contratación del equipo interdisciplinario de manera semestral, de modo tal que en una primera instancia se realice la capacitación del personal y en una segunda instancia, se realice una actualización de las técnicas trabajadas en cada proceso.

Responsable: en cada proceso respectivamente, el equipo interdisciplinario capacitará a los miembros del área de recursos humanos y a los supervisores de la planta para que

lleven a cabo su función, siendo responsables éstos últimos por las tareas realizadas en los mismos.

## **Sesión 2: Trabajo recompensado**

**Objetivo:** Elevar y mantener la motivación del personal de enfermería por medio de incentivos sociales.

**Diagnóstico:** Con respecto a las recompensas recibidas, un porcentaje se ausentan frecuentemente por insatisfacción hacia las mismas.

**Acciones de intervención:**

Otorgar incentivos por medio de premios anuales que sean significativos desde la valorización personal. No se puede ignorar que el dinero es un gran incentivo y que debe existir una adecuada correlación, por un lado, entre esfuerzo-recompensa percibido por el personal, y por el otro, la relación costo-beneficio que significa dichos estímulos para las finanzas institucional. Los premios deben expresarse a través de incrementos salariales, en concepto de presentismo, y por el personal del año, por su excelente labor y compañerismo, menciones brindadas anualmente por medio de un incentivo monetario en base al salario recibido.

**Recursos necesarios:**

**Personal:** El supervisor de cada área debe realizar el seguimiento de su personal, y hacer entrega de un informe a la encargada para que lleve a cabo la elección de las enfermeras destacadas en su actividad.

**Tiempo estimado:** los supervisores deberán evaluar su desempeño y presentismo, para que en el término de un año, envíen un informe del mismo al encargado de los servicios, para la selección de los destacados.

**Costo aproximado:**

Miembros del área de recursos humanos con ayuda del área de finanzas, deberán establecer el porcentaje correspondiente al incentivo social o monetario a brindar.

Responsable: El supervisor del área es responsable de llevar a cabo el seguimiento de los operarios, y de hacerle entrega de un informe final al encargado.

El área de recursos humanos junto a finanzas son los responsables de la definición del monto de los incentivos.

### **Sesión 3: Valor y compañerismo**

Objetivo: Propiciar acciones formativas y de sensibilización, partiendo del conocimiento que, el operario en un momento determinado, se enfrenta a la toma de decisión de ausentarse o no al trabajo, para hacerle comprender el valor de su trabajo y la importancia de su presencia en la empresa.

Diagnóstico: Un porcentaje menor de trabajadoras que se ausentan con frecuencia a sus puestos de trabajo, expresan insatisfacción hacia la comunicación y manera de trabajar con sus compañeros y supervisor.

Acciones de Intervención:

Crear un área de recreación común dentro de los servicios, como un espacio de encuentro, donde los operarios y supervisores puedan concurrir dentro su jornada laboral, para distenderse, y entablar mejores vínculos de colaboración y compañerismo.

Desde el área de recursos humanos, el equipo interdisciplinario, debe trabajar en la capacitación de los supervisores, en cuanto a técnicas de comunicación y de cohesión de grupos, a los efectos de generar una comunicación organizacional favorable.

A través de este espacio, la empresa logrará que el operario y supervisor se relajen y comuniquen mejor dentro de la planta, lo que hará mejorar el clima organizacional, aumentando la motivación y satisfacción laboral.

Los miembros del área de recursos humanos, deben fomentar actividades extra laborales en familia o deportivas para motivar el trabajo en equipo y fomentar el compañerismo entre trabajadores y supervisores. Para ello la empresa debe utilizar en forma organizada, espacios públicos de la localidad de Reducción, pueblo de origen de la mayoría de los

empleados de la planta de faena, en donde se debe organizar un “día en familia” al que deben concurrir los empleados de la planta junto a su familia, para así participar en juegos interactivos con sus otros compañeros y respectivas familias. Además del “día en familia”, se debe llevar a cabo torneos de fútbol, a los que, los miembros de la empresa tendrán que concurrir motivados a pasar un momento entre compañeros, colegas y amigos, ayudando a entablar una relación de compañerismo más cercana entre el personal con los supervisores, y demás miembros de la empresa, ya que los equipos estarán conformados por todo aquel que quiera participar, independientemente del puesto que ocupe formalmente en la misma.

Los supervisores deben acompañar al operario en el logro de objetivos individuales y grupales, valorando y expresando la importancia del trabajo que desempeñan, para la organización y productividad de la empresa.

El operario debe recibir la retroalimentación correspondiente al trabajo realizado, por parte de su supervisor; a partir de la cual podrá corregir sus debilidades y potenciar sus habilidades. Para obtener resultados efectivos de la misma, el supervisor deberá comunicársela al trabajador, a través de informes de supervisión, haciendo comentarios que:

- Estén basados en las propias observaciones que realice en relación con la tarea que el operario lleva a cabo y la manera en que la realiza.
- Sean inmediatos a la tarea realizada, ya que mientras más se demore en brindar la retroalimentación, más débil será el efecto de la misma.
- Hagan referencia a las mejoras que el operario puede lograr mediante su esfuerzo.
- Sean positivos, y luego realizar las correcciones pertinentes a mejorar.
- Sean constructivos, enfatizando que el trabajo que realiza y la mejora del mismo, son valorizados por la empresa.

El supervisor debe saber mantener y mejorar el equipo de trabajo, estableciendo programas a partir de los cuales, los operarios colaboren con sus compañeros,

comprometiendo y responsabilizándose a cumplir con el trabajo asignado en los tiempos y formas que han sido establecidos. Para ello, debe considerarse lo siguiente:

- Mantener el compromiso del personal: en cada área de producción, los operarios poseen objetivos en común, por lo que deben esforzarse por cumplirlos de la mejor manera posible.

- Mantener la responsabilidad, interés y respeto por los demás: los operarios deben valorar el esfuerzo que sus compañeros realizan en sus puestos de trabajo; razón por la cual, no deben ausentarse a su labor, para el respeto y colaboración hacia sus pares, demostrando así, integridad e interés sobre el éxito del equipo de trabajo al que pertenecen.

Recursos necesarios:

Infraestructura: Se requiere una sala de reunión para que los operarios y supervisores se relajen del trabajo, ubicado en la misma planta de faena.

Para realizar las actividades recreativas en familia, la empresa utilizará en forma organizada, el polideportivo de la localidad de Reducción.

Materiales y equipo: El área de recreación debe contar con un televisor, juegos de cartas, mesas plásticas, sillas plásticas, mesa de billar, y metegol.

En los encuentros deportivos, se llevarán a cabo torneos de fútbol, choripaneadas y meriendas con facturas.

Personal: En ambos puntos de encuentro, la asistencia será voluntaria y para todos los miembros de la empresa.

Tiempo estimado: Al contar la empresa con un espacio libre para ambientar como área de recreación, el tiempo requerido para ello es de 10 días.

La retroalimentación se brinda en las ocasiones que ameriten el reconocimiento del esfuerzo o la detección de la falla.

Las actividades en el polideportivo de Reducción son a realizar de manera mensual.

Responsable:

El grupo interdisciplinar contratado es responsable de capacitar en herramientas de comunicación y cohesión a los supervisores.

El supervisor de área es el responsable de fomentar el compañerismo del equipo de trabajo de los operarios del área, y de realizar la retroalimentación a cada uno de ellos.

Los miembros del área de recursos humanos son responsables de fomentar la asistencia voluntaria a las jornadas recreativas; y durante las mismas, los equipos de fútbol se organizarán de manera informal, destacando así, el rol del líder natural de la organización informal, por lo que, en dichos eventos, los mismos participantes establecerán las reglas del juego.

#### **Sesión 4: Rotación**

Objetivo: Realizar una rotación de puestos, para que las tareas sean realizadas de manera eficiente y colaboradora; evitando conflictos que entorpezcan el desempeño del área y repercutan finalmente en el ambiente de la organización.

Diagnóstico: un porcentaje del personal se ausenta frecuentemente por insatisfacción ante este factor.

Acciones de intervención: Desde el área de recursos humanos debe organizarse una rotación de puestos. En las áreas de faena, desplumado y empaque, por línea de producción, se encuentran entre 10 y 15 trabajadores, realizando la misma tarea de forma reiterativa y monótona. Ante estas características, se debe capacitar a los trabajadores de toda la planta, de dos maneras: especialización en la tarea a realizar, según el puesto a ocupar en particular, y capacitación general en los demás puestos, dentro de la misma área de trabajo; de modo tal que, no sólo estén entrenados para realizar reemplazos cuando sean necesario dentro de la misma línea de producción, sino también, puedan ascender de puesto dentro del área, viendo el reconocimiento de su esfuerzo y potencial desempeño.

Recursos necesarios:

Infraestructura: Ninguna adicional a la estructura actual de la empresa.

Materiales y equipo: Ninguno adicional a los utilizados en las tareas diarias.



Tiempo estimado: La rotación de puestos en las líneas de producción de cada área debe ser de manera mensual, de manera tal que los operarios se capaciten rápidamente en las diferentes tareas.

Costo aproximado: Se refleja en el costo de oportunidad del supervisor que deja de realizar una tarea para llevar a cabo la rotación de puestos, donde la actividad que deja de hacer un trabajador, es realizada por otro compañero, sin generar pérdidas en la línea de producción.

Responsable: El supervisor del área será el encargado de realizar la rotación de puestos en su correspondiente área de trabajo.

### **Evaluación de la propuesta de intervención**

Para chequear el logro de los objetivos de la propuesta de intervención sugerida, mensualmente el área de recursos humanos, previo chequeo del encargado, se valdrá de los informes enviados por los supervisores, para controlar que se estén implementando correctamente los mecanismos de prevención y control de ausentismo según los programas de acción sugeridos.

Además, en el término de seis meses, deberá realizarse nuevamente el cuestionario a las enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, para comprobar la reducción de los niveles de ausentismo laboral que se registren, por lo que acreditarán la efectividad de la propuesta de intervención efectuada. Se considera el término de seis meses, ya que, al buscar cambios en el tipo de relaciones entre personas, se tienen en cuenta variables de todo el entorno organizacional, abarcando con ello un tiempo de largo plazo, ayudando así, la presente propuesta de intervención, a que, en el corto plazo, la empresa tenga una respuesta de la efectividad de la misma, sobre una muestra del total de los operarios, y que al ser efectiva, será viable para aplicar sobre el total de los mismos.

Como resultado, a largo plazo, la empresa habrá recuperado la inversión realizada en la propuesta planteada, observando los siguientes beneficios:

- La institución verá reducido los costos directos e indirectos del ausentismo, como lo son, los derivados de, la pérdida de horas de trabajo, de la contratación de operarios sustitutos, y de los accidentes en el trabajo, entre otros.

- Las enfermeras del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, habrán elevado su nivel de desempeño, producto de la mejora en el clima laboral, que lleva al incremento de la satisfacción hacia su puesto de trabajo y empresa.

De tal manera, al haber aumentado el nivel de desempeño de los operarios en la planta, se acrecentarán los niveles de productividad, percibiendo la empresa, incrementos sus ganancias.

**Artículo científico**

Ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo -  
Agosto 2017.

ZULOAGA CHUMBES PAOLADELROSARIO

PRIETO JAIMES ROSA

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

Lima, Perú.

Correo electrónico: pzuloaga27@gmail.com

**Resumen**

El presente trabajo de investigación reporta los resultados del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017.

Investigación de tipo descriptiva y diseño utilizado fue no experimental y transversal. Se tomó una muestra probabilística de 30 profesionales de enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI, a los cuales se les administró la encuesta para medir el impacto del ausentismo laboral. Los datos fueron organizados y sistematizados, mediante un análisis estadístico en el programa SPSS versión 24.

Los resultados indicaron que el impacto de la presencia de ausentismo laboral en enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017. De igual forma, se encontró la presencia de factores del ausentismo laboral institucionales y personales, con características del personal de enfermería en edades de 35 a 44 años, grupo de casadas, de 11<sup>a</sup> más años de tiempo de servicio, y que tienen de 0 a 2 hijos del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo – Agosto 2017.

**Palabras Claves:** Impacto. Ausentismo laboral. Servicio de Emergencia. Personal.

Institucionales. Personales.

**Abstract**

The present research report reports the results of work absenteeism of the nurses of the Emergency Service of the HNGAI. March - August 2017.

Research of descriptive type and design used was non-experimental and transversal. A probabilistic sample of 30 nurse professionals from the Emergency Service of the HNGAI was taken, to whom the survey was administered to measure the impact of work absenteeism. The data were organized and systematized, through a statistical analysis in the SPSS version 24 program.

The results indicated that the impact of the presence of work absenteeism in nurses of the Emergency Service of the HNGAI. March - August 2017. Likewise, the presence of factors of institutional and personal work absenteeism was found, with characteristics of nursing personnel aged 35 to 44 years, group of married women, of 11th plus years of service, and who have 0 to 2 children from the Emergency Service of the Guillermo Almenara Irigoyen National Hospital, March -August 2017.

## **Introducción**

El ausentismo laboral es un fenómeno complejo coexistente en una organización de salud y en un sistema laboral, evidenciando como una amenaza para el desarrollo institucional, siendo una de las conductas de abandono que mayor incidencia tiene y más pérdidas económicas que ocasionan en todas las organizaciones del mundo. Existen diversos factores de interacción en el ausentismo laboral y de distintas fuerzas que interactúan entre sí, que pueden ser individuales y organizacionales, tales como la desmotivación, desinterés, problemas de salud o justificaciones de inasistencia, entre otras; esta situación, es inherente a las organizaciones de salud hoy en día, y que necesita imperiosamente que el personal de enfermería, se implique sin reservas en el trabajo, y se comprometa con los objetivos y las metas trazadas, reduciendo al mínimo las conductas de abandono laboral. El porcentaje de ausentismo laboral, al respecto Bórquez y Ruiz (2009) en su estudio encuentra 60.60% de ausentismo en el personal de salud que labora en hospitales, y especialmente en el grupo de enfermeras operativa de unidades de atención inmediata en donde los factores que inciden demuestran una influencia significativa en el absentismo de 3 de cada 10 profesionales, siendo la frecuencia de días de incapacidad por motivos de descansos médicos, además es evidente que las incidencias administrativas de faltas injustificadas, y la insatisfacción laboral. Ferraro, C. (2016), realizó un estudio titulado: Incidencia de ausentismo laboral y factores determinantes en el personal de enfermería del hospital zonal especializado en Oncología “Luciano Fortabat” de Olavarria. La incidencia de ausentismo de los enfermeros del hospital de Oncología es media baja, resultando significativamente mayor en trabajadores de sexo femenino, mayores de 45 años. Respecto al tiempo de actuación, se observó que el ejercicio profesional continuo en la asistencia de enfermería a lo largo de los años, puede causar desgaste físico y mental del agente, generando ausencias por enfermedad, con predominio de patologías psiquiátricas; a su vez confluieron factores de insatisfacción como bajos salarios y relaciones interpersonales regulares. No se halló relación directa entre el ausentismo con el estado civil del personal enfermero. A nivel mundial el ausentismo laboral en el campo de la enfermería ha ido aumentando a través de los años, es una problemática que se está presentando como una principal barrera a la mejora de la productividad y un problema

estructural. En la actualidad el enfoque administrativo de la globalización y la competitividad hacen que las instituciones privadas y del estado, especialmente en el campo de salud desarrollen supervisiones más exactas del desempeño y compromiso del profesional en el contexto organizacional, el Ausentismo se evidencia en la falta de asistencia de los empleados a sus puestos de trabajo por causa directa o indirectamente evitables, tales como de enfermedad, cualquiera que sea su duración y carácter -común, profesional, accidente laboral o no- incluidas las visitas médicas, así como las ausencias injustificadas durante toda o parte de la jornada laboral, y los permisos circunstanciales dentro del horario laboral.

¿Cómo es el impacto de los factores ausentismo laboral de las enfermeras del del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017?

El termino absentismo, sinónimo de ausentismo, proviene del vocablo latino *absens-entis* ausente y del vocablo inglés *absenteeism*. La Real Academia de la Lengua Española lo define como; la abstención deliberada de acudir al trabajo, costumbre de abandonar el desempeño de funciones y deberes ajenos a un cargo, y costumbre de residir el propietario fuera de la localidad en que radican sus bienes. (Diccionario de la lengua, 2014) La etiología del ausentismo es multifactorial, se evidencia en variados determinantes: factores institucionales y personales. El ausentismo laboral es un síntoma que revela no solo problemas del empleado sino también del ámbito de la organización, es un factor imposible de prever y generador muchas veces de desconcierto, ya que la planeación de la producción está en función de la disponibilidad de la mano de obra. (Ortiz, 2003). El modelo psicosocial analiza el ausentismo laboral desde la interacción que se produce entre los individuos, sus compañeros de trabajo y la organización como tal. Desde la mirada de los individuos ha existido siempre un fuerte debate de cómo el comportamiento de los trabajadores predice el ausentismo. Mientras el supuesto teórico de Judge, Martocchio y Thoresen, este comportamiento de ausentismo es debido a las características de la personalidad de los trabajadores, como niveles extremos de inestabilidad emocional, ansiedad, desorientación, agresión, autoconfianza y sociabilidad. (Samaniego, 1998).

Como objetivo, se estableció el impacto de los factores del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017.

### **Justificación**

La importancia de la investigación radica en el análisis teórico científico del fenómeno problemático de los factores condicionantes del ausentismo laboral, que permitirá visualizar de manera objetiva lo que acontece en el abordaje organizacional. A nivel teórico se justifica porque desarrolla una serie de estrategias y técnicas que permitirán alcanzar las metas propuestas, además, de elaborar una línea de estudio que podría dirigirse a investigar qué otros factores o condiciones estarían relacionadas en la presencia de ausentismo laboral, incrementando el corpus teórico existente específico. Los beneficios del estudio pretenden promover acciones de cambio en la gestión del personal desde un enfoque de mejora continua, con la finalidad de mejorar la cultura organizacional en el servicio de Emergencia, con alternativas de solución, disminuyendo las incidencias de faltas del personal, que repercute en el desarrollo institucional, del trabajador y de la calidad de atención del usuario del hospital.

### **Material y métodos**

La presente investigación es básica, utilizó un método descriptivo. Es decir, busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. El diseño utilizado en el estudio fue no experimental, es decir, que es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente las variables, observándose los fenómenos tal cual se dan en su contexto natural para después analizarlos. De corte transversal (seccional, sincrónica), porque estudian un aspecto de desarrollo de los sujetos en un momento dado. (Abanto, 2014)



La población estuvo conformada por 80 profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo – Agosto 2015. La muestra de la investigación se estimó de manera no probabilística intencional por el investigador, constituido por 30 profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Marzo –Agosto 2015. Según Hernández, Fernández y Sampieri, el tipo de muestra no probabilístico, el investigador elige los sujetos u objetos no utilizando cálculo de probabilidad, más bien utiliza el criterio del investigador para referirse a las características de la muestra a investigar. Se tomó en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Se utilizó la técnica de la encuesta y para la recopilación de datos durante el proceso de investigación se han elaborado el siguiente instrumento Encuesta sobre ausentismo laboral. Las puntuaciones directas obtenidas de los instrumentos se realizaron en una hoja de cálculo Excel, luego se procesaron los datos en el software estadístico SPSS 22 (Programa estadístico para ciencias sociales). Para las variables cualitativas se calcularon frecuencias y porcentajes, y se presentaron en tablas y gráficas

## **Resultados**

Precisaron que la mayoría de los profesionales de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, el 80,0% (24) perciben la presencia de factores del ausentismo laboral, el 10,0% (3) presencia significativa y no presencia. el 90,0% (24) perciben la presencia de Factores Institucionales en el ausentismo laboral, el 10,0% (3) presencia significativa, y ninguno no presencia. El 70,0% (21) perciben la presencia de Factores Personales en el ausentismo laboral, el 20,0% (6) presencia significativa, y el 10,0% (3) no presencia. El 75,0% (9) de los profesionales de enfermería del servicio que fluctúan entre las edades de 35 a 44 años tienen mayor presencia de Ausentismo laboral. el 100,0% (12) de los profesionales de enfermería del servicio de un grupo de casadas tienen mayor presencia de Ausentismo laboral. el 80,0% (12) de los

profesionales de enfermería de 11 a más años de Tiempo de Servicio tienen mayor presencia de Ausentismo laboral. El 87,5% (21) de los profesionales de enfermería del servicio de que tienen de 0 a 2 hijos tienen mayor presencia de Ausentismo laboral.

### **Conclusiones**

1. Se determinó, la presencia de factores de ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017.
2. Así mismo, se encontró la presencia de factores institucionales del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017.
3. Se encontró la presencia de factores personales del ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017.
4. De igual manera, se identificó mayor presencia de ausentismo laboral en enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017, con edades de 35 a 44 años.
5. Se identificó mayor presencia de ausentismo laboral en enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017 en el grupo de casadas.
6. También se encontró mayor presencia de ausentismo laboral en enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017, que tienen 11<sup>a</sup> más años de tiempo de servicio.
7. Y finalmente, se encontró mayor presencia de ausentismo laboral en enfermeras del servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo - Agosto 2017, que tienen de 0 a 2 hijos.

### **Bibliografía**

Abanto, W. (2014). Diseño y desarrollo del proyecto de investigación: Guía de aprendizaje. Trujillo, Perú: UCV.

- Acosta, M. (2000). Análisis del ausentismo laboral del personal administrativo del instituto de Caripito. Tesis de Especialización. Núcleo de Monagas.
- Balderas, M L. (2008). Administración de los servicios de enfermería. Cuarta Edición. México: Editorial Interamericana.
- Becker, SG.; y Carvalho de Oliveira, ML. (2008). Estudio sobre ausentismo en profesionales de enfermería del centro psiquiátrico de Manaus, Brasil. Rev Latino-am Enfermagem janeiro-fevereiro; 16 (1).
- Boada, H.; y Grau, J. (2005). El absentismo laboral como consecuencia de variables organizacionales, *Psicothema*, 17, 2, 212-218.
- Bórquez P, y Ruiz J. (2009). Ausentismo Laboral: Análisis de las Licencias Médicas en un Servicio Médico de una Empresa. *Rev Méd Santiago*, 2 (9), 15-18.
- Cámara de Diputados de Chile (2009). Subsidio de Incapacidad Laboral: los distintos tipos y los requisitos para su acreditación. Biblioteca del Congreso Nacional. Chile.
- Cardoso, M M.; Mecina, RE.; y Velarde, N E. (2013). Ausentismo y su relación con la satisfacción laboral en Enfermería. Tesis de Especialización. Escuela de Enfermería Ciclo de Licenciatura en Enfermería (Argentina).
- Ccollana-Salazar, Y. (2014). Rotación del personal, absentismo laboral y productividad de los trabajadores. *Revista de la Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos. Universidad de San Martín de Porres. Lima*, 5, 3, 53-62.
- Chiavenato, I. (2007). Administración de recursos humanos. Octava edición, México, D.F.: Editorial Mc Graw Hill.
- Cuevas, Y.; García, T.; y Villa, M. (2011). Caracterización del ausentismo laboral en un centro médico de I nivel. BOGOTA. Tesis de Especialización. Recuperado de [http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2834/22647541-2012.pdf;jsessionid=FB51D1E8B4565BCC54A175CEF4A07D5B?sequence=](http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/2834/22647541-2012.pdf;jsessionid=FB51D1E8B4565BCC54A175CEF4A07D5B?sequence=1)

- Dawes, R. (2009), "De" necesidad de saber "a" necesidad de compartir ": problemas enredados, límites de información y la construcción de redes de conocimiento del sector público", *revisión de la administración pública*, 69 (3), 392-402.
- Diccionario de la lengua (2014). Diccionario en el BRAE. (23ª ed.). España.
- Fremot, E. (2010). *Administración de las organizaciones*. España: Troquel.
- Hernández, R.; Fernández, C.; y Baptista, P. (1998). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw- Hill.
- Judge, T.; Martocchio, J.; y Thoresen, C. (1997). Five-Factor Model of Personality and Employee Absence. *Journal of Applied Psychology*. 82 (5): 745-755.
- Mazo, D.; y Barrera L. (2016). Factores relacionados con el absentismo laboral por causa médica del personal de enfermería de la fundación Clínica del Norte, 2013 – 2014. Artículo de investigación. Fundación Clínica del Norte, 2013–2014. *Revista CES Salud Pública.*; 7 (1):3-16. Colombia.
- Mendoza, AJ. (1998). *Comportamiento del ausentismo laboral por incapacidad y consulta médica en una empresa farmacéutica de Bogotá 1991-1994*. Tesis de Especialización. Bogotá: Universidad El Bosque.
- Nicholson, N. & Johns, G. (1985). The absence culture and the psychological contract: Who's, in control of absence? *Academy of Management Review*, 10, 397-407.
- Nova, P. (1996). El absentismo laboral como in control of absence? *Academy of Management Review*, 10, 397-407.
- Nova, P. (1996). El absentismo laboral como indicador de unas deficientes condiciones de trabajo, *Relaciones indicador de unas deficientes condiciones de trabajo*. Cuadernos de relaciones laborales.
- Leonett, D.; y Méndez, O. (2014). *Análisis de los factores que generan ausentismo laboral en el personal de enfermería del centro médico docente "La fuente" Maturín Estado Monagas*. Tesis de Especialización, Venezuela.
- Tomás, EA.; Grau, JB.; Rodríguez, M.; y de Diego Vallejo, R. (2005). El absentismo laboral como consecuente de variables organizacionales. *Psicothema*, 17: 212-8.

- Ortiz, Y. y Samaniego, C. (1995). Reflexiones en torno a la evolución del modelo de Steers y Rhodes sobre absentismo laboral. Salamanca: Eudema.
- Ortiz, Y. (2003). Causas y efectos del absentismo laboral. Causas y efectos del absentismo laboral. Auditoría pública: revista de los Órganos Autónomos de Control Externo, (7), 14-9.
- Robbins, S. (2005). Administración. (8ª. ed.). España. Pearson-Prentice Hall.
- Rodríguez, JA. (2014). Análisis del ausentismo laboral por enfermedad en el personal de SEDAPAL, en el periodo 2001-2013. Tesis, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana, Escuela de Post-Grado.
- Romero, D. (2012). Propuesta de estrategias para disminuir el ausentismo laboral en el personal de enfermería de consulta externa del ambulatorio Dr. “Ali Romero Briceño” Barcelona. Estado Anzoategui Año 2012. Tesis de Especialización. España.
- Samaniego, C. (1998). Absentismo, rotación y productividad. Madrid: Pirámide.
- Sánchez, D.D. (2013). El absentismo laboral en España. Del ordenamiento jurídico a la realidad empresarial. Tesis de Especialización. Departamento de Ciencias Histórico-Jurídicas y Humanísticas.

#### Webgrafía

- Blasco, F.; Blazquéz, E.; Diez-Ordaz, E.; Duran, F.; Gallifa, A.; y Guada, J. (2012). Informe Adecco sobre absentismo. España, 11-27. Recuperado de [http://www.adecco.es/\\_data/Estudios/pdf/667.pdf](http://www.adecco.es/_data/Estudios/pdf/667.pdf). Acceso 20-03-13.
- Durán, J. (2014). La construcción social del concepto moderno de trabajo. Nómadas [Revista on-line]. 2006 [Consultado 14 abril 2014]; (13). Recuperado de <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/nomadas/13/jfduran.pdf>
- Ferraro, C. (2016). Incidencia de ausentismo laboral y factores determinantes en el personal de enfermería del hospital zonal especializado en Oncología “Luciano Fortabat” de Olavarria. Tesis de Maestría en Gestión de Sistemas y Servicios

de Salud, Universidad Nacional de Rosario-Argentina. Recuperado de <http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/07/TESIS-FINAL.pdf>

Porret, GM. (2012). El absentismo laboral en la empresa privada española. *Revista Técnico Laboral*. 34:5-81. Recuperado de <http://www.pse-ciencia.urjc.es/bitstream/handle/10115/11754/Parte%20publicable%20de%20Tesis%20Daniel%20Sanchez%20El%20Absentismo%20Laboral%20en%20Espa%C3%B1a%20Del%20ordenamiento%20juridico%20a%20la%20realidad%20empresarial.pdf?sequence=1>

Villaplana, M. (2012). El absentismo laboral por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes en el período 2005-2010. Universidad de Murcia. España; (1), 8-76. Recuperado de [http://www.saludpublicachile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/416/Estudio%20descriptivo%20del%20ausentismo%20laboral%20en%20trabajadores%20del%20sistema%20publico%20de%20salud%20en%20Chile\\_Leslye%20Rojas%20C.pdf?sequence=1](http://www.saludpublicachile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/416/Estudio%20descriptivo%20del%20ausentismo%20laboral%20en%20trabajadores%20del%20sistema%20publico%20de%20salud%20en%20Chile_Leslye%20Rojas%20C.pdf?sequence=1)