

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

Factores personales y psicosociales relacionados con el ausentismo laboral en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, 2018

Tesis presentada para optar el grado de Maestro en Enfermería con mención en Administración y Gestión

Por:

Angelyne Del Rosario Fernández Camacho

Asesor:

Dra. Yrma Nilda Broncano Vargas

Lima, diciembre de 2021

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA DE TESIS

Yo, Yrma Nilda Broncano Vargas, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: "*Factores personales y psicosociales relacionados con el ausentismo laboral en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, 2018*", constituye la memoria que presenta la licenciada Angelyne Del Rosario Fernández Camacho, para aspirar al título de Maestra en Enfermería con mención en Administración y Gestión, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los veintiséis días del mes de diciembre de 2021.



Dra. Yrma Nilda Broncano Vargas

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE MAESTRO(A)

En Lima, Ñaña, Villa Unión, a los 20 días del mes de diciembre del año 2021., siendo las 4:00 pm, se reunieron en el Salón de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado: Dra. Lili Fernández Molocho, el secretario: Mg. Delia Luz León Castro y los demás miembros: Dra. María Teresa Cabanillas Chávez y Mg. Nira Herminia Cutipa Gonzales, el asesor: Dra. Yrma Nilda Broncano Vargas, con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de Tesis de Maestro(a) titulada "Factores personales y psicosociales relacionados con el ausentismo laboral en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, 2018"

de la Bachiller/Licenciado(a) **ANGELYNE DEL ROSARIO FERNÁNDEZ CAMACHO**

Conducente a la obtención del Grado Académico de Maestro(a) en: Administración y Gestión en Enfermería con Mención en Administración y Gestión.

La Presidente inició el acto académico de sustentación invitando a la candidata hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, la Presidente invitó a los demás miembros del Jurado a efectuar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes, los cuales fueron absueltos por la candidata. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del Jurado.

Posteriormente, el Jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller/Licenciado(a): **ANGELYNE DEL ROSARIO FERNÁNDEZ CAMACHO**

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	17	B+	Bueno	Muy bueno

(*) Ver parte posterior

Finalmente, la Presidente del Jurado invitó a la candidata a ponerse de pie, para recibir la evaluación final. Además, la Presidente del Jurado concluyó el acto académico de sustentación, procediéndose a registrar las firmas respectivas.

<hr/> Presidente	Esta sustentación fue realizada de manera virtual, conforme al reglamento general de	 <hr/> Secretario
<hr/> Asesor	<hr/> Miembro	<hr/> Miembro
<hr/> Bachiller/Licenciado(a)		

Dedicatoria

A mi esposo Jorge Luis por sus consejos y por otorgarme el tiempo para realizarme profesionalmente, gracias por tu comprensión y apoyo.

A Sami Tanit por ser el incentivo y motivación de cada día, gracias por la felicidad de ser tu madre.

A mi madre Lucinda y mi padre Julio por su fortaleza, esfuerzo y amor siempre demostrados.

Agradecimientos

A Dios, por permitir estar presente iluminándome cada día.

A la Dirección General del Complejo Hospitalario Guillermo Kaelin de la Fuente por otorgarme la oportunidad de realizar el presente trabajo de investigación en su institución.

A la licenciada Irene Zapata, por fortalecer y mejorar nuestro aprendizaje cada día en la investigación.

A mi asesora Yrma Broncano, por sus consejos, motivación y paciencia en el planteamiento del trabajo de investigación.

A la licenciada Aylin Julca Núñez supervisora general del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente por brindarme la oportunidad de realizar el estudio en el hospital y compartir las experiencias de gestión de recursos humanos.

A los licenciados, técnicos y auxiliares de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente que participaron en éste estudio, a ellos con cariño.

A todas las personas que estuvieron prestas a colaborar en el estudio como parte del avance en la investigación y la ciencia.

Índice

Resumen	xvi
Capítulo I	3
El Problema.....	3
Planteamiento del problema	3
Formulación del problema.....	7
Problema general	7
Problemas específicos.....	8
Objetivos de la Investigación	9
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos.	9
Justificación.....	10
Justificación teórica	10
Justificación metodológica.	11
Justificación práctica y social	11
Capítulo II	12
Desarrollo de las perspectivas teóricas	12
Antecedentes de la investigación.....	12
Definición conceptual (Marco conceptual)	18

Ausentismo laboral	18
Definición.....	18
Tipos.....	18
Ausentismo y trascendencia.....	19
Base legal del ausentismo laboral en el Perú	20
Cálculo del índice del ausentismo laboral.....	22
Modelos explicativos del ausentismo laboral	23
Factores personales en el equipo de enfermería	24
Género	25
Edad	25
Estado civil.....	25
Nivel de formación.....	26
Condición de salud.....	26
Carga familiar y número de hijos.....	27
Localidad de residencia.....	27
Área de trabajo	28
Pluriempleo	28
Factores psicosociales en el equipo de enfermería	28
Condición laboral.....	29
Antigüedad laboral.....	30

Jornada laboral	30
Liderazgo y supervisión	31
Proceso de control interno.....	31
Identificación institucional y estructura organizativa	32
Motivación para trabajar y clima laboral	32
Salario y/o incentivos económicos.....	33
Exceso de trabajo, fatiga y estrés	33
Estresores físicos	34
Seguridad en el empleo	34
Doble presencia.....	35
Bases teóricas.....	35
Modelo Teoría de enfermería de Rosemarie Rizzo Parse.....	35
Capítulo III	39
Metodología	39
Descripción del lugar de ejecución.....	39
Población y Muestra	39
Población.	39
Muestra.	39
Criterios de inclusión y exclusión.....	40
Tipo y diseño de investigación	41

Formulación de hipótesis.....	41
Identificación de variables.....	43
Operacionalización de variables.....	43
Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	49
Cuestionario.....	49
Proceso de recolección de datos.....	51
Procesamiento y análisis de datos.....	51
Consideraciones éticas.....	52
Capítulo IV.....	53
Resultados y Discusión.....	53
Resultados descriptivos.....	53
Discusión.....	86
Capítulo V.....	95
Conclusiones y Recomendaciones.....	95
Conclusiones.....	95
Recomendaciones.....	98
Referencias.....	99
Apéndice.....	109
Apéndice A.....	110
Instrumentos de recolección de datos.....	110

Apéndice B	116
Validez de los instrumentos.....	116
Apéndice C	134
Confiabilidad de los instrumentos	134
Apéndice D.....	135
Consentimiento informado	135
Apéndice E	136
Matriz de consistencia	136
Apéndice F.....	145
Autorización institucional	145
Apéndice G.....	146
Carta de aceptación del Comité de Ética.....	146
Apéndice H.....	147
Otros	147

Índice de tabla

Tabla 1	Factores personales en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2018	54
Tabla 2	Tipo de ausentismo en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2018	60
Tabla 3	Caracterización del ausentismo laboral en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2018	61
Tabla 4	Índice de ausentismo laboral total en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2017-2018	63
Tabla 5	Indicadores de ausentismo laboral mensual justificado e injustificado en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2017-2018	65
Tabla 6	Relación de los factores personales asociados al ausentismo laboral total en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2018.....	68
Tabla 7	Relación de los factores personales con el ausentismo laboral injustificado en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2018.....	70

Tabla 8	Relación de los factores personales asociados al ausentismo laboral justificado en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2018	72
Tabla 9	Relación de los factores psicosociales asociados al ausentismo laboral total en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2018.....	74
Tabla 10	Relación de los factores psicosociales asociados al ausentismo laboral injustificado en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2018	78
Tabla 11	Relación de los factores psicosociales asociados al ausentismo laboral justificado en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2018	82

Índice de figura

Figura 1 Frecuencias de dimensión de los factores psicosociales en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2018 . 56

Resumen

El trabajo de investigación tuvo el objetivo de determinar los factores personales y psicosociales relacionados con el ausentismo laboral en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, 2018. El método empleado fue cuantitativo, descriptivo con diseño no experimental transversal de carácter prospectivo, la muestra fue de tipo probabilístico estratificado con asignación proporcional entre los estratos (servicios) siendo un total de 349 encuestados distribuidos en licenciados de enfermería (164), técnicos de enfermería (153) y auxiliares de enfermería (32). Los factores personales del personal de enfermería se midió a través de un cuestionario con una validez con el coeficiente de V de Aiken de 0.95 así mismo los factores psicosociales a través del cuestionario ISTAS21 (CoPsoQ) versión media validado internacionalmente con una confiabilidad según coeficiente alfa de Cronbach entre 0.65 a 0.92 y los índices de Kappa de 0.64 a 0.89, la variable factores personales y psicosociales del personal de enfermería obtuvo una confiabilidad según coeficiente alfa de Cronbach de 0.755, con nivel de significancia $p < 0.05$ y la variable ausentismo laboral se cuantificó mediante la base de datos en un rango de 1 año. Los resultados obtenidos fue el 69% del total de ausentismo son justificados y 31% injustificados, el personal de género femenino presentó 88.5% ausentismo total, los licenciados de enfermería presentaron 47.0% ausentismo total y 36.1% de ausentismo justificado a comparación de otros puestos, con respecto a los servicios donde labora el personal el servicio hospitalario y áreas críticas presentaron 30.4% de ausentismo total a diferencia el 28.1% de ausentismo justificado lo presentó el área crítica, quienes presentaron nivel alto de exposición psicosocial en calidad de liderazgo presentaron 53.6% de ausentismo total y 47.6% ausentismo justificado, los encuestados con nivel medio de exposición psicosocial en conflicto de rol

presentaron 38.1% de ausentismo total y 34.4% ausentismo justificado, por último quienes presentaron nivel medio de exposición psicosocial en estima presentaron 33.8% ausentismo justificado. Se llegó a la conclusión que la relación entre los factores personales y psicosociales con el ausentismo en el personal de enfermería no evidenció relación estadística significativa a pesar de ello existe ligera relación en los factores personales de sexo con el ausentismo injustificado, el puesto que desempeña con el ausentismo total y ausentismo injustificado, el servicio donde desempeña su labor con el ausentismo total y justificado. En los factores psicosociales se evidenció ligera relación con respecto al factor psicosocial calidad de liderazgo con el ausentismo total y el ausentismo justificado, asimismo el factor psicosocial conflicto de rol con el ausentismo total y el ausentismo justificado y por último, el factor estima con el ausentismo justificado.

Palabras clave: Factores personales, factores psicosociales, ausentismo laboral.

Abstrac

The research work aimed to determine the personal and psychosocial factors related to work absenteeism in the nursing team of the Guillermo Kaelin de la Fuente Hospital, 2018. The method used was a quantitative descriptive method with a prospective cross-sectional non-experimental design, The sample was of a stratified probabilistic type with proportional allocation between the strata (services), with a total of 349 respondents distributed in nursing graduates (164), nursing technicians (153) and nursing assistants (32). The personal factors of the nursing staff were measured through a questionnaire with a validity with Aiken's V coefficient of 0.95, as well as psychosocial factors through the ISTAS21 questionnaire (CoPsoQ) internationally validated medium version with a reliability according to the alpha coefficient of Cronbach between 0.65 to 0.92 and Kappa indices from 0.64 to 0.89, the variable personal and psychosocial factors of the nursing staff obtained a reliability according to Cronbach's alpha coefficient of 0.755, with a significance level of $p < 0.05$ and the variable absenteeism from work was quantified through the database in a range of 1 year. The results obtained were 69% of the total absenteeism are justified and 31% unjustified, female personnel presented 88.5% total absenteeism, nursing graduates presented 47.0% total absenteeism and 36.1% justified absenteeism compared to other positions, With respect to the services where the hospital service staff work and critical areas presented 30.4% of total absenteeism, unlike 28.1% of justified absenteeism presented by the critical area, who presented a high level of psychosocial exposure as leadership quality presented 53.6% of total absenteeism and 47.6% justified absenteeism, respondents with a mean level of psychosocial exposure in role conflict presented 38.1% total absenteeism and 34.4% justified absenteeism, finally those who presented an estimated average level of psychosocial exposure presented 33.8% justified

absenteeism. The relationship between personal and psychosocial factors with absenteeism in nursing personnel was concluded; there was no significant statistical relationship, despite this, there is a slight relationship between personal factors of sex with unjustified absenteeism, the position it plays with total absenteeism and unexcused absenteeism, the service where you carry out your work with total and justified absenteeism. In the psychosocial factors, a slight relationship was evidenced with respect to the psychosocial factor, leadership quality with total absenteeism and justified absenteeism, as well as the psychosocial factor, role conflict with total absenteeism and justified absenteeism, and finally, the estimated factor with justified absenteeism.

Keywords: Personal factors, psychosocial factors, absenteeism from work.

Introducción

En el ámbito asistencial la identificación del ausentismo laboral y sus repercusiones económicas, psicosociales, médica y organizativa genera la importancia de identificar las causales relacionada a características o atributos del trabajador que van direccionadas al género Amorós (2007), variando por grupo etáreo, formación, estado civil donde los separados y/o divorciados se ausentan más (como se citó en Mazo & Barrera, 2016), sin excluir la condición de salud llegando a casos de presentismo; por ello los factores organizativos denota que las guardias nocturnas son más agotadoras, el interés económico, incluyendo la actividad de formación educativa evidencia déficit del rendimiento (Trindade, Camilo, Adamy, Ostrovski, Bordignon, Ferraz y Coelho, 2014) que son relevantes evaluar en el proceso encaminado a crear un enfoque global en relación a estrategias y/o directrices de la institución que pueda crear a fin de potenciar el bienestar del cliente externo a fin de lograr la excelencia en la organización.

El enfoque con el que se aborda el estudio no es solo como estrategia de choque y control para la reducción del ausentismo sino como un indicador de salud psicosocial que debe ser tratado desde un punto de vista integrador de la organización en desarrollar políticas preventivas de riesgos laborales, mejoras de las condiciones de trabajo, donde se potencie el bienestar del trabajador como vía para la consecución de la excelencia organizacional de manera continua.

Como experiencia en el ámbito administrativo en servicios de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente se identifica las causales personales debido a doble presencia del personal (hogar y trabajo), los factores psicosociales u organizativos con el ausentismo laboral sea éste justificado o injustificado, entre otros que motiva el interés de analizar la relación que

existe entre ambos a fin de contribuir un análisis de las causas del aumento o disminución del ausentismo laboral del personal de enfermería.

El objetivo general de la investigación consiste en determinar los “Factores personales y psicosociales relacionados con el ausentismo laboral en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, 2018”

Este estudio tiene el objetivo de analizar la relación de las causas personales y psicosociales con el ausentismo laboral del personal que conforma el equipo de enfermería durante el 2017 y 2018, por ello se diseñaron dos partes claramente diferenciadas, la primera que expone el desarrollo de las múltiples causas, sus características y por último el ausentismo y su relación existente, detallando que ninguna organización puede evitar el ausentismo en su totalidad, sin escatimar el vínculo de diversos factores que es necesario conocer.

El estudio se encuentra dividido en cinco capítulos. El capítulo I expone el problema mediante el planteamiento del problema, formulación del problema, los objetivos, justificación del problema. El capítulo II referido al desarrollo de las perspectivas teóricas mediante los antecedentes internacionales y nacionales, marco conceptual y base teórica. El capítulo III detalla la metodología mediante la descripción del área de ejecución, población y muestra, tipo y diseño de investigación, formulación de hipótesis, identificación de variables, operacionalización de variables, técnicas e instrumentos de recolección de datos, proceso de recolección, procesamiento y análisis de datos además de las consideraciones éticas. El capítulo IV expone los resultados descriptivos y discusión existente entre los factores personales y psicosociales con el ausentismo en el personal de enfermería. El capítulo V corresponde a las conclusiones y recomendaciones; posteriormente la bibliografía que se utilizó, al final los apéndices respectivos.

Capítulo I

El Problema

Planteamiento del problema

La finalidad de una organización de salud es brindar servicios integrales de forma continua y esquematizada las 24 horas del día, mediante la aplicación de procesos asistenciales basados en estándares de calidad direccionados al paciente y la familia, con eficiencia, eficacia y calidad manifestado en el compromiso de cada uno de sus colaboradores.

El logro de los fines institucionales depende de muchos factores como la calidad de los medios, planta física adecuada, equipos modernos con tecnología de avanzada y fundamentalmente del compromiso del potencial humano que la integra y de qué medida se encuentren satisfechos con las oportunidades para crecer profesionalmente, entregando de esta manera servicios integrados y responsables, es así que en diversas instituciones de salud de varios países a pesar de los denodados esfuerzos es frecuente el fenómeno laboral denominado ausentismo.

La Organización Internacional del Trabajo (citado por Tatamuez, Domínguez y Matabanchoy, 2019) define el ausentismo laboral como la inasistencia del empleado al centro laboral, excluyendo los 30 días de vacaciones, huelgas, descanso médico, incapacidad prolongada, el embarazo normal y la prisión. Además, considera 2 tipos de ausentismo como el ausentismo voluntario que se caracteriza cuando se contaba con la presencia del empleado

al centro de labores, pero no acude y el ausentismo involuntario caracterizado por causales de índole médica. Por su parte, Molinera (citado por Jimenez, 2014) considera 2 tipos de ausentismo laboral que es él que cuenta con motivos justificados y no justificados, teniendo como resultado la ausencia del trabajador en la empresa según la programación ya establecida con anticipación.

Para Tatamuez et al. (2019) señalan que el ausentismo laboral en América latina es una problemática de salud pública generando consecuencias negativas en la organización desde términos de costos, productividad, administrativo y del recurso humano. En el Perú, Rojas & Izaguirre (2020) hacen referencia que el personal femenino presenta mayor tasa de ausentismo laboral en comparación con los varones. Esto corroboran Gonzáles (2014), Cardoso, Mecina y Velarde (2013) señalando que la mujer se ocupa del cuidado de los hijos, salud de los miembros de la familia, responsabilidad del hogar y familiar, presentándose tanto la carga familiar como la carga laboral; considerando que el personal asistencial más joven a diferencia de sus compañeros de mayor edad están propensos al estrés, fatiga y enfermedades en el ambiente laboral (Trindade et al., 2014). Todo focalizado en un entorno desde las expectativas de cada trabajador, evidenciado al trabajar en dos lugares a la vez, por mejoras en el perfil profesional, estudiando otras carreras, especialidades, post grado o doctorado entre otros. Asimismo se encuentra la relación con los procesos administrativos y organizativos del centro de labores a través de repetición de labores asignadas, desmotivación, desempeño inadecuado, poca o nula integración del equipo de trabajo y poco acercamiento de la institución con los trabajadores (Díaz, Gutiérrez y Amancio, 2018).

Ferraro (2016) señala en Argentina, la problemática de ausentismo por motivos de salud con mayor relevancia, son problemas de origen psiquiátrico, del aparato respiratorio, incidencias quirúrgicas, problemas ginecológicos y las enfermedades osteomusculares en comparación a Brasil. Trindade et al. (2014) encuentran con mayor prevalencia las enfermedades infecciosas y parasitarias, de origen alimentario, además de los cuadros diarreicos y problemas gastrointestinales de origen infeccioso. Asociados a estas causales el desgaste profesional que favorece el autocuidado, manifestado con mayor índice de ausentismo en los periodos nocturnos, siendo el personal técnico de enfermería el que ocupa la mayor incidencia; coincidiendo con la formación académica, pero resaltando el mayor porcentaje dentro del grupo etáreo de 40 a 49 años (Ferraro, 2016).

Numerosas investigaciones extranjeras denotan las implicancias negativas del ausentismo laboral, caso contrario en el Perú existe poca productividad investigativa, Jimenez (2014) nos da cuenta en su estudio que el ausentismo generado aumenta los costos laborales de la empresa, destacando por ello la importancia que tienen las empresas en centrar todos sus esfuerzos en lograr y mantener la motivación del personal, potenciando sus habilidades, creando conocimiento e involucrándolos como equipo en la toma de decisiones. Por ello si el clima organizacional es óptimo, el índice del ausentismo disminuye obteniendo la empresa buenos resultados.

En la actualidad, el Perú cuenta con dos hospitales de Asociación Público Privado siendo esta una nueva alternativa de prestación de los servicios en salud maximizando la satisfacción del asegurado de EsSalud adscrito y optimizando el valor del dinero proveniente de recursos públicos. Estos hospitales cuentan con personal administrativo y asistencial cuya

misión es la promoción, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación de pacientes que son atendidos, es así que dentro de la estructura organizativa se encuentra la gerencia asistencial, supervisión de enfermería, jefaturas (coordinación) y personal asistencial, jugando un papel indispensable en el cuidado para el buen funcionamiento del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente con nivel de complejidad II-2 ubicado en el distrito de Villa María del Triunfo en la ciudad de Lima.

En esta entidad hospitalaria, el personal de enfermería hace uso de una programación anual de horario con jornada laboral de 150 horas mensuales aproximadamente distribuidas en turnos rotativos mañana, tarde, diurno y guardia nocturna a diferencia de otros países con diferentes jornadas laborales. Es así que se identifica el ausentismo laboral justificado generado por descansos médicos, licencia por maternidad, licencia de paternidad, además de inasistencias injustificadas debido a suspensiones, inasistencias sin justificación, tardanza, renuncias y entre otros, como muestra las estadísticas de la coordinación del Área de Gestión de Enfermería para el 1er trimestre del 2016 se evidenció un 63% por descansos médicos, 25% de inasistencias injustificadas, 10% de licencia por maternidad y 2% de renuncia de un total de 410 ausentismos laboral independientemente de los días que atañe el mismo, para el 2do trimestre del 2016 se evidencia 63% por descansos médicos, 31% de inasistencias injustificadas, 4% por licencia de maternidad y 2% por renuncia de un total de 382 ausentismos siendo el personal licenciado de enfermería quien lo lidera en primer lugar, seguido de los auxiliares de enfermería y por último el personal técnico de enfermería; por ello resulta inquietante y difícil de entender cuáles son las causas personales y organizativas teniendo el rol predeterminado, accesibilidad de cambio de turnos, normativa establecida en relación a turnos preestablecidos, así mismo la carga laboral, ausencia en el cumplimiento de

los 20 minutos de reporte como tiempo trabajado, ausencia de plan de contingencia prevista y lista de reten que origina ausentismo laboral interfiriendo directamente en la atención del asegurado evidenciado en quejas de los pacientes y familiares, abrumando a los otros miembros del equipo de salud, condicionando enfermedades al personal que se queda a suplir, sobrecargando su labor, generando creciente rotación de personal de un servicio a otro, a pesar de ser una institución joven que intenta reactivar la atención con calidad, con tecnología de punta haciendo énfasis en el trato humanizado.

La Organización Mundial de la Salud - OMS (2010) sugiere que los centros asistenciales cuenten con adecuado sistema de rotación del recurso humano, el personal asistencial elija en lo factible el turno, proporcionándoles tiempos adecuados para descanso y chequeo médico anual antes de la programación de actividades del siguiente año.

Por ello la importancia de investigar y analizar las conductas que determina el causal del ausentismo laboral, como parte de nuestra realidad y situación compleja en la gestión del recurso humano en el personal de enfermería, siendo un indicador en la gestión en la continuidad de la atención.

Formulación del Problema

Problema general.

¿Cuál es la relación existente entre los factores personales y psicosociales con el ausentismo laboral en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente?

Problemas específicos.

¿Cuáles son los factores personales presentes en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente?

¿Cuáles son los factores psicosociales presentes en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente?

¿Cuál es el ausentismo laboral que presenta el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente?

¿Cuál es la relación existente entre los factores personales con el ausentismo laboral total en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente?

¿Cuál es la relación existente entre los factores personales con el ausentismo laboral injustificado en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente?

¿Cuál es la relación existente entre los factores personales con el ausentismo laboral justificado en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente?

¿Cuál es la relación existente entre los factores psicosociales con el ausentismo laboral total en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente?

¿Cuál es la relación existente entre los factores psicosociales con el ausentismo laboral injustificado en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente?

¿Cuál es la relación existente entre los factores psicosociales con el ausentismo laboral justificado en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General.

Determinar los factores personales y psicosociales relacionados con el ausentismo laboral en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Objetivos Específicos.

Identificar los factores personales presentes del equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Identificar los factores psicosociales presentes del equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Medir el ausentismo laboral en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Determinar la relación existente entre los factores personales con el ausentismo laboral total en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Identificar la relación existente entre los factores personales con el ausentismo laboral injustificado en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Determinar la relación existente entre los factores personales con el ausentismo laboral justificado en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Determinar la relación existente entre los factores psicosociales con el ausentismo laboral total en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Identificar la relación existente entre los factores psicosociales con el ausentismo laboral injustificado en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Determinar la relación existente entre los factores psicosociales con el ausentismo laboral justificado en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Justificación

Justificación teórica.

El estudio tiene un gran aporte teórico considerando que sistematiza información actualizada referente al ausentismo laboral siendo un tema crítico en las instituciones sanitarias, por ser un fenómeno que afecta en medida la imagen de enfermería, quebrantándose los valores de responsabilidad, compromiso, honradez e igualdad siendo reflejado en el cuidado enfermero que se brinda. Además, porque existe escasa literatura nacional respecto a éste tema que obliga a realizar un análisis de ésta problemática.

Justificación metodológica.

El estudio tiene potencial de aplicación inmediata, basada en la utilización de un cuestionario conformado por preguntas diferenciadas de los factores personales y de los psicosociales aplicado al personal de enfermería, dicho instrumento cuenta con validación y confiabilidad, es funcional, sencillo y puede ser referente para investigaciones futuras relacionándolo con otras variables.

Justificación práctica y social.

El presente trabajo de investigación proporciona información real sobre los factores relacionados con el ausentismo laboral, dicha información será entregada al área de supervisión general de enfermería del Hospital orientado a implementar acciones y estrategias en la reducción de las inasistencias injustificadas a sus puestos de labores según programación, permitiendo crear nuevo conocimiento, potenciando las habilidades y desempeño del trabajador, mejorando la motivación, además de involucrarlos en la determinación de decisiones y mejoras a fin de menguar el índice de ausentismo laboral, beneficiando directamente a la atención brindada a los asegurados y ser referente para la gestión del cuidado enfermero en la institución.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Al revisar la literatura internacional se encontró los siguientes trabajos:

Oliveira, Coca y Spiri (2021), en su estudio en Brasil sobre “Asociación entre absentismo y entorno de trabajo de técnicos de enfermería”, tuvieron el objetivo de analizar el entorno laboral, las características sociodemográficas y laborales que influyen en el absentismo. El estudio fue transversal y correlacional, en la unidad de urgencias y emergencias, usando el instrumento aplicado con datos sociodemográficos y laborales, el ausentismo referido y la versión brasileña validada para técnicos de enfermería del Nursing Work Index Revised (B-NWI-R) donde participaron 62 técnicos de enfermería, predominantemente mujeres, jóvenes, trabajando de 36 a 40 horas a la semana y turno de día; obteniendo como resultado que el 33,87% de participantes y el ambiente de trabajo fue favorable, con un promedio de 2,47, además en cada punto de la escala B- NWI-R, la posibilidad de absentismo aumentó en 2,63 veces. Los hallazgos mostraron que cuando más desfavorable sea la práctica profesional en el entorno laboral, mayores serán las posibilidades de absentismo entre los técnicos de enfermería.

Paiva, Dalmolin, Andolhe y Dos Santos (2020) en su estudio “Factores asociados con el absentismo-enfermedad entre los trabajadores de la salud: revisión del alcance”, tuvo el objetivo de identificar los factores asociados con la ausencia del trabajo entre los trabajadores de la salud. Realizaron la revisión del alcance de literatura realizada a partir de los datos de Medline mediante PubMed incluyendo 106 estudios, con un total de 388.381 profesionales de la salud. Llegaron a la conclusión, que los factores individuales e interpersonales relacionados con el

puesto y función, así como los factores ambientales y organizacionales, generan ausentismo en los trabajadores de salud, repercutiendo en la productividad, continuidad asistencial, generando la necesidad de contratar a otros empleados pagando horas extraordinarias para atender la demanda, empeorando la situación económica y financiera del sistema de salud y la población.

Martínez, Moraga, Paredes, Vásquez y Villaroel (2020), en su estudio realizado en Chile sobre “Fatiga laboral y ausentismo en el trabajo en mujeres auxiliares de enfermería de un hospital de alta complejidad, Chile”, el objetivo fue examinar la asociación entre la fatiga y el absentismo en mujeres auxiliares de enfermería. El estudio fue analítico de corte transversal, participando 110 auxiliares de enfermería, utilizando un cuestionario sociodemográfico con la escala Check Strength Individual Strength. En los resultados se muestra que el intervalo de absentismo predominante fue de 11 a 29 días además que los mayores promedios de fatiga se presentaron en los mayores de 2 años de antigüedad, con más de 10 pacientes en el consultorio y con contrato anual, donde se llegó a la conclusión que la fatiga física y la antigüedad en el servicio representaron un factor de riesgo significativo para el absentismo.

Leitão, Sousa, Santiago, Bezerra y Morais (2017) en su estudio en Brasil sobre “Absentismo, rotación laboral e indicadores de calidad del cuidado en enfermería: estudio transversal”, tuvo el objetivo de analizar los índices de absentismo, rotación laboral y su relación con los indicadores de calidad asistenciales, aplicando el método transversal, cuantitativo, con registros de ausencias/cambios de 59 profesionales de enfermería de la unidad de terapia intensiva; registros de los indicadores de calidad/incidencia y prontuarios de los 108 pacientes internados. Logrando evidenciar que las medias de las tasas de absentismo alcanzaron 9,41% (enfermeros) y 12,52% (técnicos); los índices de rotación laboral alcanzaron 2,53%

(enfermeros) y 3,57% (técnicos), existiendo fuerte correlación entre la rotación laboral de los enfermeros e incidencia de extubación accidental; tasa de absentismo de los técnicos y la pérdida de sonda nasointestinal; lesión por presión, pérdida del catéter central que también fue correlacionado con la tasa de absentismo de los enfermeros. En la conclusión muestra que la necesidad de conductas adecuadas en la gestión de personas y mejoría del cuidado, buscando la reducción de daños al paciente.

Ferraro (2016), en su estudio realizado en Argentina sobre “Incidencia de ausentismo laboral y factores determinantes en el personal de enfermería del Hospital Zonal Especializado en Oncología Luciano Fortabat de Olavarria”, tuvo el objetivo de describir el ausentismo e identificar los factores determinantes del ausentismo laboral no programado del personal de enfermería. Aplicó el método descriptivo, cuantitativo de corte transversal y retrospectivo en 27 trabajadores que tuvieron al menos 1 falta con certificado médico, utilizando como instrumento una encuesta prediseñada aplicado del 1 de enero hasta el 31 de diciembre del 2014, además de la base de datos de ausentismo. Constató un total de 1417 días de ausencias anuales por causas médicas, entre las causas de incapacidad más frecuentes fue las patologías psiquiátricas (33%) seguido de las respiratorias (17%), quirúrgicas (17%), obstetra-ginecológicas (11%), generales (10%) y osteo-artomusculares (6%), con predominio trabajadores de sexo femenino (74%), de entre los 40 y 49 años de edad (41 %). Se llegó a la conclusión que el 56% de los trabajadores, respecto a las causas, se lo atribuyen a la baja remuneración económica, bajo nivel de responsabilidad, mala relación con superiores o con compañeros y el pluriempleo.

En el ámbito nacional existen los estudios siguientes:

Rojas & Izaguirre (2020), en su investigación sobre el “Ausentismo laboral: Una realidad preocupante en Perú y Sudamérica” tuvo el objetivo de realizar una revisión sistemática y análisis de diversos trabajos de investigación nacionales e internacionales mediante los buscadores Dialnet, SciELO, World Wide Science encontrando en total 44 artículos. Los resultados más significativos indicaron que el 50% de trabajos de investigación coinciden que la principal causa de ausentismo es el problema de salud, seguido de los accidentes en el trabajo, licencias de maternidad y permisos personales; además destacan que los diagnósticos de problemas de salud son enfermedades respiratorias, digestivas y enfermedades musculosqueléticas finalizando en el costo generado por el ausentismo laboral a nivel nacional el Hospital Arzobispo Loayza generó S/. 126562,76 y a nivel internacional se detalla que el hospital Universitario de Bucaramanga con \$28,189,828,92.

Velásquez (2019), en su investigación acerca del “Ausentismo laboral, características y factores asociados en enfermeros que laboran en una institución de salud de Lima 2017”, el objetivo fue determinar las características y factores asociados al ausentismo en enfermeros, aplicando la investigación descriptiva, retrospectiva, transversal, correlacional realizada en el Hospital Nacional Dos de Mayo, revisó los registros del 2016 y 2017 para determinar la magnitud, frecuencia, tipo de ausentismo y para evaluar los factores se determinó una muestra de 72 colaboradores a quienes aplicó un cuestionario. Los resultados indican que la tasa de ausentismo en enfermeros en los años 2016 y 2017 fue del 5.3%, donde se perdió 40 horas por cada 1000 horas trabajadas y una duración promedio de 6 turnos. En el año 2016, predominó el ausentismo no programado injustificado, además se encontró significación estadística del

ausentismo con la presencia de niños en el hogar, condición laboral y disponibilidad de transporte. Llegaron a la conclusión que el ausentismo laboral no programado injustificado supera los estándares internacionales, duplicando la tasa promedio estipulada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) cuyo origen es multifactorial primando los factores personales.

Díaz, Gutiérrez y Amancio (2018), en su investigación en Lima del “Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas”, tuvo el objetivo de determinar los factores que condicionan el ausentismo y su relación con el desempeño laboral de los profesionales de enfermería, aplicando la investigación correlacional, prospectivo, de corte transversal, elaboraron un instrumento para medir el ausentismo y evaluar el desempeño en 65 enfermeras de áreas críticas. Obteniendo que el 89.2% presentó un factor condicionante regular en la dimensión factores de contenido de trabajo seguido del 29.2% un factor condicionante alto en la dimensión factores lugar de trabajo y el 6.2% presentó un factor condicionante bajo en la dimensión factores individuales; con respecto a la evaluación de desempeño presentó en la autoevaluación 76.9% logró un nivel bueno, en la evaluación de pares 16.9% logro un nivel deficiente, mientras que el 29.2% un nivel bueno y en la evaluación al jefe 15.4% presentó un nivel deficiente, mientras que el 12.3% obtuvo un nivel bueno. En los hallazgos muestran que el ausentismo presentó una relación directa y significativa con el desempeño laboral.

Núñez & Pérez (2017), en su investigación en Lima sobre “Absentismo laboral no programado en personal de enfermería del servicio de medicina interna del Hospital Edgardo Rebagliati Martins 2013-2016”, tuvo el objetivo de identificar los indicadores de absentismo laboral no programado del personal de enfermería, las causas que lo originan y su relación con

algunos factores sociodemográficos, aplicando un estudio descriptivo, retrospectivo correlacional, utilizaron como instrumento una lista de chequeo de datos sociodemográficos y características de absentismo del año 2013 al 2016 a 16 enfermeros y 13 técnicos de enfermería. Obteniendo como resultado que el 89 % del personal de enfermería se ha ausentado en promedio de 865 horas anuales, entre los meses de otoño-invierno y el descanso médico por enfermedad común la primera causa de absentismo. En la conclusión revelan que el absentismo se relacionó con mayor carga familiar, estado civil divorciado/separado/viudo y mayor antigüedad laboral en la institución.

Quispe (2016), en su investigación realizada en Arequipa sobre “Correlación entre el absentismo y el rendimiento laboral en el personal de enfermería de las áreas asistencial y ocupacional del policlínico las Américas SA. en el periodo Enero-Julio, Arequipa 2016”, tuvo objetivo de determinar la relación del absentismo y el rendimiento laboral del personal de enfermería, se aplicó la investigación no experimental, transversal de tipo correlacional, utilizando como instrumento un cuestionario que relaciona el absentismo y el rendimiento laboral en 37 enfermeros. Se detectó un patrón de absentismo mediante la emisión de descanso médico mayormente los fines de semana y en relación al rendimiento laboral presentó un nivel de rendimiento laboral medio en el nivel 3 que denota regulares modelos conductuales y habituales resultados en la producción. En la conclusión evidencian que, si existe una relación estadística entre el absentismo y el rendimiento laboral, ubicándose en una escala de correlación negativa muy alta.

Definición conceptual

Ausentismo laboral.

Definición.

El concepto de ausentismo según la Real Academia Española - RAE (2021) lo define como absentismo. “Del ingl. *absenteeism*, y este der. del lat. *absens, -entis* ‘ausente’. Abstención deliberada de acudir al lugar donde se cumple una obligación. Abandono habitual del desempeño de funciones y deberes propios de un cargo” (p. 1).

Chiavenato (citado por Leonett & Méndez ,2005) lo define como “La ausencia del trabajador a la empresa no ocasionada por enfermedad o licencia legal” (p.12).

Tipos.

Martínez & Lucas (2001) proceden a diferenciar las investigaciones del absentismo laboral y conceptualizarlos como fenómeno que atañe lo económico, social hasta lo político. En éste sentido, las ausencias en el trabajo constituyen no presencias en el trabajo “de derecho” (protegidas por la Ley), mientras que el absentismo laboral representa las no presencias en el trabajo de “no derecho”, y no están protegidas ni por la ley ni por los convenios de la empresa, aunque ambas situaciones produzcan ese tiempo de trabajo no realizado y se manifiesta en conductas de ausencia.

Para Balderas (2015) existen 2 tipos de ausentismo:

Ausentismo justificado: Las ausencias producidas con aviso y por autorización correspondiente.

Ausentismo injustificado: Las faltas se presentan con o sin aviso o sin autorización correspondiente” (p. 236)

Ausentismo y trascendencia.

El ausentismo laboral aporta disminución en la productividad de una institución, creando problemas organizativos y altos costos, manifestados en:

Repercusión en la atención a los usuarios.

Diversas investigaciones coinciden que no siempre se debe a problemas médicos. Boada & Vallejo (citado por Jimenez, 2014) considera que es multifactorial, sugiriendo mantener al cliente interno motivado, potenciando sus habilidades permitiéndole crear nuevo conocimiento, involucrándolos en la toma de decisiones. Por ello, las empresas sanitarias deben centrar sus esfuerzos en lograr un clima organizacional agradable que involucre el ausentismo como indicador de resultados el desempeño y la atención brindada a los usuarios. Asimismo, Oliveira et al. (2021) incide en la importancia que ejerce el ausentismo en la calidad de atención sanitaria que se brinda y el cumplimiento de procesos de cuidado enfermero que se ven afectados en una asistencia segura.

Repercusión económica.

Para Boada & Vallejo (citado por Jimenez, 2014) los directores empresariales dentro de sus preocupaciones a raíz del ausentismo laboral, es identificar y evaluar los costos relacionados a la salud de sus colaboradores ya que implica de manera indirecta y directa sobre el servicio que se brinda, perjudicando la calidad de la misma, la producción y rentabilidad de la institución sanitaria. Rodríguez (citado por Jave, 2015) coincide con

Rojas & Izaguirre (2020) al analizar los costos generados por el ausentismo de los colaboradores, los costos de las instituciones de salud que lo subsidian, evaluando el impacto en la sociedad, afectando de manera directa en la productividad social.

Repercusión en el bienestar laboral.

Jimenez (2014) considera el ausentismo como fenómeno vivencial en varios países, generando el desarrollo de estrategias de distribución del personal de enfermería a fin de lograr las mejores condiciones, la calidad de las actividades, satisfaciendo las necesidades y bienestar de los trabajadores presentes, entendiendo que el ausentismo laboral provoca reducción de la eficacia en las actividades a consecuencia de personal desmotivado, sin expectativas, con poco o nulo compromiso en la vida laboral perjudicando directamente a la institución y sus compañeros de labores. Según diversos estudios varían dependiendo del servicio donde se identifican Abreu, Gonçalves y Simões (2014) en su estudio aplicado a enfermeras de terapia intensiva afirma. “como razones para la ocurrencia de influencia ausentismo del entorno físico, la gestión y las habilidades interpersonales (...)” (p.386), Mazo & Barrera (2016) coinciden con Jimenez (2014) que los servicios de hospitalización cuentan con mayor índice de ausentismo seguido de la unidad de cuidados intensivos.

Base legal del ausentismo laboral en el Perú.

Para la legislación Peruana contamos con el decreto legislativo N° 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral, aplicado a empresas de actividad privada que establece que las ausencias injustificadas al centro de labores son aquellas que enmarca el abandono por más de 3 días consecutivos, ausencias injustificadas con más de 5 días en

los 30 días calendario o más de 15 días en 180 días calendario, siendo o no sancionadas de manera disciplinaria, además de impuntualidades reiteradas generadas por el trabajador, teniendo como antecedente aplicaciones de sanción disciplinaria previas de amonestación escrita y suspensión (Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo - MTPE, 2015).

Para que ni se configure el abandono de trabajo, previsto en el inciso h) del Artículo 58, toda ausencia al centro de trabajo, deberá ser puesta en conocimiento del empleador, exponiendo las razones que la motivaron, dentro del término del tercer día de producida, más el término de la distancia. El plazo se contará por días hábiles, entendiéndose como tales los laborables en el respectivo centro de trabajo. (MTPE, 2015, p. 56).

El Seguro Social de Salud - EsSalud (2009) es la institución responsable de brindar las prestaciones económicas correspondientes a subsidios por incapacidad temporal. El derecho a subsidio se adquiere desde el vigésimo primer día de incapacidad, durante los primeros 20 días de incapacidad el empleador continúa obligado al pago de la remuneración. Para cumplirlas emite normas para la administración y canje de los certificados que se prolongan por más de 150 días consecutivos o 310 días no consecutivos pasan a ser revisados por la Comisión Médica Evaluadora y Calificadora de Incapacidades (COMEDI) de EsSalud, la que determina si el asegurado continuará percibiendo los subsidios económicos.

El personal asistencial de enfermería goza por la ley del trabajo de la Enfermera(o) N°27669 en el artículo 17° de la Jornada Laboral como duración máxima

de treinta y seis (36) horas semanales o su equivalente a ciento cincuenta (150) horas mensuales laborables en el mes programadas de acuerdo a la necesidad del servicio, con descanso post guardia después de efectuar guardia nocturna de 12 horas gozando de descanso post guardia al siguiente día laborable como lo reglamenta la Ley N°23536 de Trabajo y carrera de los profesionales de salud.

Cálculo del índice del ausentismo laboral.

La medición del índice de ausentismo laboral independientemente sea justificadas e injustificadas debe estar contempladas en el cálculo.

$$\text{Índice de ausentismo} = \frac{\text{Horas de ausentismo}}{\text{Horas hombre programadas}} \times 100$$

$$\text{Índice de frecuencia} = \frac{\text{Número de ausentismo para un periodo}}{\text{Horas hombre trabajadas}} \times 100$$

$$\text{Índice medio de ausentismo} = \frac{\text{Número de horas de ausentismo}}{\text{Número de ausentismo para ese periodo}} \times 100$$

Según reglamento interno institucional del Complejo Hospitalario Guillermo Kaelin de la Fuente, el empleado goza de 3 horas con goce (permiso por motivo de salud, judicial o causal justificado), por consiguiente, el ausentismo laboral se considera cuando el porcentaje del índice es mayor al 2%.

Modelos explicativos del ausentismo laboral.

Modelo económico.

En relación a este modelo Jave (2015) afirma que existe la convergencia entre las motivaciones personales del trabajador y cuanto ausentismo puede tolerar, resaltando sus preferencias individuales de la ausencia siendo actores directos de la oferta en el mercado laboral. Para Ferraro (2016) el trabajador elige la cantidad de ausentismo enfrentando la oportunidad de calcular los beneficios y el costo que repercute en el ingreso económico. A coincidencia Rodriguez (2014) efectúa el cálculo de beneficios y costo marginal que genera el ausentismo concluyendo la magnitud del mismo minimizando los costos de la institución y en consecuencia maximizando utilidades.

Modelo retiro organizacional.

Abarca no solo la organización sino las oportunidades dentro de ellas. Los trabajadores que presentan renuncia voluntaria a la institución, presenta mayor tasa de ausentismo a comparación de los trabajadores que permanecen (Jimenez, 2014). Asimismo, Mesa (citado por Jave, 2015) refiere que los empleados que renuncian, suelen ser los más jóvenes con menor nivel percibiendo mayor oportunidad laboral en otras instituciones; existiendo correlación con el retiro organizacional. Además, se observa a los trabajadores de mayor edad y de mejor puesto laboral enfrentar menos oportunidades fuera de la institución arriesgando mucho en términos de beneficios sociales.

Modelo médico.

No solo abarca las causales por enfermedad, para Cardoso, Mecina y Velarde (2013) identificaron otros factores como demográficos relacionados con la edad, el sexo y

el nivel ocupacional; la satisfacción con el empleo en aspectos generales, nivel de remuneración, el sentido de realización, etc.; las características de la institución que labora; los contenidos del empleo como el nivel de autonomía y responsabilidad de las tareas asignadas; el compromiso y la distancia del hogar al trabajo.

Modelo psicosocial.

Cardoso et al., (2013) y Jimenez (2014) coinciden en afirmar que la interacción entre los trabajadores, grupos de labor y la institución trae como resultado diversas culturas de ausentismo. Para el autor el ausentismo es debido a un trasfondo cultural sea este independiente de los factores, moral de quien lo infringe, fragmentada debido a múltiples causales y conflictiva interviniendo el factor laboral, sin dejar en esencia que es de origen individual causado por motivaciones regidas por las normas de la cultura de ausencia de la institución. (Jimenez, 2014) existiendo relación entre la cultura institucional y la cultura de ausencia.

Factores personales en el equipo de enfermería.

Están conformados por diversas características o atributos del trabajador incluidas algunas condiciones que pueden dar lugar al fenómeno ausentismo laboral entre ellos:

Género.

Tatamuez et al. (2019) afirma que el género femenino poseen mayor incidencia de ausentismo que los varones, generalmente por la recarga doméstica y familiar, resolución

ante problemas con sus hijos u emergencias coincidiendo con Velásquez (2019); generando tradicionalmente falta al trabajo, a pesar que gran proporción de hombres está interesado por el cuidado y educación de sus hijos tanto como las mujeres. Por ello la perspectiva de género se introduce en distintas disciplinas conforme se incorporan las mujeres al mercado laboral, por otro lado, la profesión de enfermería es una profesión donde la mayoría es de sexo femenino, por ello es necesario asociarlo a la mujer.

Edad.

Josephson et al. (citado por Ferraro, 2016) afirma que las enfermeras del grupo etáreo mayor de 50 años presentan mayor incidencia de ausentismo por enfermedad. Amorós (2007) afirma que los empleados mayores, tienen tasa más baja que los jóvenes, debido que saben que es difícil encontrar otro trabajo si lo pierden y tienen tasas más altas de ausentismo por descanso médico generalmente por problemas de salud.

Estado civil.

El estado civil puede influir de diferente manera el entorno laboral, García (como se citó en Mazo & Barrera, 2016) al igual que Núñez & Pérez (2017) afirman que los trabajadores separados y/o divorciados a comparación de los casados presentan mayor porcentaje de ausentismo. A diferencia Cardoso et al. (2013) refiere que el de mayor proporción son los solteros y casados.

Nivel de formación.

En relación al ausentismo y la ocupación o formación académica, varía de acuerdo a los países, es así que los estudios realizados en Brasil Trindade et al. (2014) coincide con los de Colombia de Mazo & Barrera (2016) y Jimenez, (2014)

respectivamente, identifican diferencia entre las enfermeras profesionales y las auxiliares de enfermería, siendo éstas últimas las que cuentan con mayor incidencia de ausentismo a comparación de las enfermeras profesionales, observando que las causales probables se justifiquen a la labor que realizan sienten más extenuante como el baño de esponja en cama, movilización del paciente, etc. siendo propensas a lesiones traumáticas y enfermedades osteomusculares.

A diferencia del estudio en Argentina de Ferraro (2016) no se halló relación directa, pero sí resalta que los enfermeros son más propensos ausentarse seguido de los auxiliares coincidiendo con Jimenez (2014) y Jave (2015) en el Perú, identificando a los enfermeros profesionales con mayores episodios de ausencias.

Condición de salud.

Para Suárez (2021) cuando los empleados enferman la producción en el trabajo disminuye, no pudiendo venir a trabajar generando costos relacionados con el absentismo al reclutar y emplear a un trabajador de reemplazo, capacitarlo, enfrentando la reducción en la cantidad y calidad del trabajo. Las últimas investigaciones científicas consideran un aumento progresivo de los riesgos de sufrir enfermedades con la sobreexposición al estrés profesional, así como las enfermedades cardiovasculares, enfermedades ulcerosas del estómago y duodeno, trastornos gastrointestinales entre otros, así mismo Núñez & Pérez (2017) identificaron la enfermedad común como indicador elevado de descansos médicos en los trabajadores.

Carga familiar y número de hijos.

Pocos son los trabajos de investigación que relacionan la carga familiar con la situación económica y el ausentismo. Cosio & Calderon (2014) consideran que el nivel de instrucción limita ver la realidad situacional, dependiendo de ello que los padres no midan las consecuencias de tener una carga familiar elevada en relación a la situación económica precaria, empeorándolo sino se cuenta con recursos suficientes conllevando que miembros de la familia dejen de cubrir las necesidades de sus hijos y no se les brinde el afecto y la atención que necesitan para desarrollar su personalidad positivamente. Otros son los contextos como señala Núñez & Pérez (2017) que identificaron a trabajadores que tienen la obligación de cuidar a familiares, evidenciando mayor agotamiento físico conllevando a presentar descanso médico. Es así que Martínez & Lucas (2001) identifica que el causal evitable del ausentismo alude al hábito de conducta, decisión o también a un acontecimiento crítico familiar (divorcio, muerte de un familiar, enfermedad etc.) difícil de evitar.

Localidad de residencia.

Virtanen, Vahtera y Nygaard (citado por Villaplana, 2012) evalúan la relación entre la localidad en la que residen los trabajadores y la similitud en la práctica de la ausencia por enfermedad y confirman diferencias en función de la región y del sector de residencia.

Área de trabajo.

Los estudios discrepan diferentes resultados al predominio de un área específica de trabajo como lo detalla Tatamuez et al. (2019) donde la asignación de roles independientemente pueden influir de manera positiva o negativa al ausentismo; reflejado

en el estudio de Mazo & Barrera (2016) siendo el área de hospitalización con más del 50% y el área de cirugía menos del 5% a diferencia de González citado por Rodríguez, (2014), los servicios más afectados son cirugía, guardia, clínica médica y nefrología.

Pluriempleo.

Para Ferraro (2016) trabajar 48 horas a la semana aproximadamente podría generar bajo rendimiento, problemas de salud tanto físico como psíquico. Así mismo considera que el pruriempleo es producto de la insatisfacción al puesto de trabajo, además de la baja remuneración, poca o nula motivación, manifestado por insatisfacción laboral, bajo rendimiento y mala relación con sus pares. Asimismo, Paiva et al. (2020) explica la necesidad de búsqueda de otro empleo debido a la influencia de factores sociales y la economía actual generando mayor productividad, mayor consumismo para mantener el nivel de vida adquirido.

Factores psicosociales en el equipo de enfermería.

Muchos autores consideran los factores psicosociales u organizativos como uno solo, conformado por diversas características. Entre los de mayor ponderación tenemos:

Condición laboral.

El tipo de contrato de trabajo durante el tiempo ha sido modificando desde el antiguo contrato civil de arrendamiento de servicios u otros, por ello fue necesario mejorarlo con beneficios laborales y de garantías que las partes en mutuo acuerdo no pudieran apartar lo reglamentado en el texto Único ordenado del decreto Legislativo

N°728, Ley de Productividad y competitividad laboral vigente en el Ministerio de trabajo y promoción del empleo (MTPE, 2015). En el Perú se cuenta actualmente los siguientes regímenes:

Contrato a plazo indeterminado.

Tiene fecha de inicio, pero no una fecha de culminación, entendiéndose que puede perdurar en el tiempo hasta que se produzca una causa justificada que amerite su culminación, siendo esta de forma verbal o escrita y no se exige su registro ante el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo contemplado en los artículos 1 y 2 del DL N° 18138.

Contrato sujeto a modalidad

Tienen fecha de inicio y una fecha de culminación, concebido como contratos temporales, a plazo fijo o determinado, necesariamente debe estar por escrito y obligatoriamente registrarse en el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo dentro de 15 días naturales a la fecha de la firma.

Velásquez (2019) en Perú identifica la relación entre el ausentismo y el tipo de contrato, quienes gozan de un régimen por contrato se ausentan más que el personal nombrado.

Antigüedad laboral.

Relacionar la antigüedad y el ausentismo laboral varía de acuerdo a cada investigación, para Tatamuez et al. (2019) “representada en mayor antigüedad de vinculación a la empresa” (p. 107) a diferencia de Navarrete, Gómez, Gómez y Jiménez

(2005) donde señalan que si bien los hallazgos de su “estudio reportan que no existe correlación entre la antigüedad y el ausentismo, la antigüedad laboral media de los trabajadores con ausentismo significativo fue de 16 años, en comparación con 11,4 años reportados por otras investigaciones en trabajadores con incapacidad prolongada” (p. 376). En Argentina, Gonzáles (2014) identifica que el periodo de ausencia laboral de los trabajadores de más de 25 años antigüedad fue el que presentó mayor incidencia.

Jornada laboral.

Existen estudios referentes al trabajo con jornada laboral nocturno y enfermedades asociadas a ésta rutina y más aún si es acumulado en la semana generando trastornos en los signos vitales, composición hematológica, orina, estado de ánimo y déficit del rendimiento. Trindade et al. (2014) denota las guardias nocturnas como una de las más agotadoras además la relaciona con los intereses económicos, actividad de formación educativa, asuntos personales y otros empleos generando perjuicio en el ritmo circadiano hasta conflictos de índole familiar y la sociedad.

El liderazgo y supervisión.

Los aspectos importantes del liderazgo y la supervisión dentro de la organización, es la buena relación existente de los miembros del equipo con énfasis entre superiores y subordinados. Caso contrario estas se manifiestan con bajo nivel de apoyo, falta de confianza, pasividad, desinterés en la resolución de los problemas generando un entorno desfavorable Oliveira et al. (2021). Para Baguer (2009) considera que el liderazgo es la base de un buen clima laboral, la dirección general tiene que transmitir entusiasmo y crear buenas relaciones en el trabajo con apertura al diálogo, persiguiendo los objetivos

institucionales, delegando funciones e interesándose en sus trabajadores. Para Rojas & Izaguirre (2020), el ausentismo está reflejado “debido a una sobrecarga laboral o a un ambiente de trabajo inadecuado” (p. 76), además, Paiva et al. (2020) evidencia que los jefes que no están bien preparados en el desempeño de su función afecta de manera negativa el trabajo y la salud de sus trabajadores generando ausentismo.

Proceso de control interno.

Tarqui & Quintana (2020) consideran direccional la presión laboral de la jefatura del servicio, así como la falta de facilidades del horario de trabajo y el desempeño del colaborador. Es así que Gonzáles (2014) afirma que “influye en el proceso de desarrollo institucional y organizacional, para ello la identificación de las causas, la prevalencia con que se presenta dicho fenómeno debe considerarse un propósito en las organizaciones modernas”. (p.9) Leonett & Méndez (2005), en su estudio denota que la omisión de control interno por mal reporte de inasistencia, falta de sanciones al incumplimiento de los procesos, poca o nula supervisión, ambiente inapropiado entre otros genera ausentismo laboral.

La institución del estudio cuenta con un documento VMT Reglamento Interno de Trabajo emitido con la última actualización en el 2019 donde detalla en el capítulo XIII las medidas disciplinarias al incumplimiento de procesos ya establecidos dentro de la organización.

Identificación institucional y estructura organizativa.

Como ventaja en la cultura organizacional el Ministerio de Salud - MINSA (2012) considera que el área de trabajo debe estar inspirada en el respeto mutuo, responsabilidad,

compromiso, valores, lealtad al equipo de trabajo y la organización. Cuando la identificación institucional es baja, el trabajador no se identifica como miembro, por ello la importancia de contar con una estructura orgánica armoniosa. Tetrick (1998) afirma que es importante los subsistemas organizativos a fin de lograr objetivos institucionales, concretando funciones de trabajo, jerarquías, líneas de comunicación y su conexión entre ellas.

Motivación para trabajar y clima laboral.

La cultura organizacional define el comportamiento individual y global del equipo generando una personalidad característica de la organización reflejado en la conciencia en el ahorro de recursos, preocupación por el autodesarrollo, presencia de iniciativa, preocupación por el cliente, reconocimiento, liderazgo positivo, estilo de supervisión óptimo, respeto a las normas, orden y puntualidad. Hoy resulta indiscutida la relación existente entre la motivación y el ausentismo laboral, no sólo porque entre los empleados con un alto grado de motivación no se producen prácticamente faltas injustificadas, sino que incluso existe un menor número de ausencias por enfermedad. (Molinera, 2006 p. 71)

Paiva et al. (2020) la desmotivación en el trabajo se caracteriza cuando existe abuso de poder, pérdida de autonomía, presencia de burnout y vergüenza reflejado en el ausentismo; coincidiendo con Oliveira et al. (2021) donde el ambiente laboral desfavorable aumenta las posibilidades de ausentismo.

Salario y/o incentivo económico.

Para la OIT (2016) el salario sea este dinero o especie es el integro que recibe el empleado a sus servicios a libre voluntad. Cuando un empleado recibe un salario que no

satisface sus expectativas pierde el interés generando desmotivación, trayendo como resultado la búsqueda fuera de la institución de otras fuentes de ingreso. Para Shell (1998) menciona que los incentivos son deseables en todas las organizaciones formadas por grupos o equipos de trabajo que fomenten la productividad y accedan a ingresos complementarios y prestaciones de servicios como horas extras donde las empresas sanitarias ofrecen pago de incentivos, gratificaciones, a fin de mejorar el ámbito laboral.

Exceso de trabajo, fatiga y estrés.

El estrés es objeto de múltiples estudios por parte de OIT, que ha publicado algunas investigaciones en esta materia. Siendo el estrés directamente relacionado con la personalidad de quien lo sufre, de tal modo que, junto con los factores exógenos, se puede afirmar que algunas personas tienen una predisposición a padecerlo. Por su parte, Ochoa & Carreño (2019) relacionan la sobrecarga laboral, inadecuado ambiente laboral, comunicación inadecuada, horarios muy prolongados y falta de personal reflejado en el estado de salud estrés. Asimismo, el exceso de trabajo generado por la recarga de trabajo producto de compensación en suplir el ausentismo de otros compañeros produce fatiga y estrés en el personal que se queda a cargo.

Estresores físicos.

Dependiendo de la personalidad del trabajador, el efecto mediador para atenuar o intensificar los efectos de los estresores o de factores ambientales como las condiciones físicas externas es variable en especial las condiciones físicas. “Pueden alterar el curso normal del desempeño profesional, distorsionando la concentración y tranquilidad que requiere el cumplimiento de su función de manera óptima, tales como el ruido,

iluminación, vibraciones, contaminación, temperatura, limitaciones de espacio, disposición de herramientas/instrumental, entre otros” (Menor, Díaz y Fernández, 2015, p.143). Los factores estresores o efectos psicosociales secundarios influyen en el trabajador de manera física y químicamente en el confort y bienestar también debido a olores, luces deslumbrantes en ambientes reducidos, densidad social en servicios característicos, la calidad del aire del ambiente de trabajo, temperaturas o grados extremos y entre otros.

Seguridad en el empleo.

En la teoría de Jerarquía de Necesidades de Maslow citado por Dalton, Hoyle y Watts, (2007) dentro de las necesidades de incolumidad y seguridad, existe la necesidad de seguridad económica y afectiva reflejado en condiciones laborales seguras reflejadas, incremento salarial entre otros. Núñez & Pérez (2017) identifican que el aumento del ausentismo probablemente sea porque no temen ser despedidos encontrando otro empleo fácilmente, a diferencia con otro régimen de trabajo evidencian reducción del ausentismo, debido al temor del despido o ser castigados. Por ello, los trabajadores cuando cuentan con trabajo permanente donde son capaces de ejercer control en sus tareas se sienten seguros con el empleo, en cambio sí existe reestructuración constante, modificación de puestos a libre demanda, fusiones, entre otros factores genera inseguridad en el empleo.

Doble presencia.

Para Moncada, Llorens y Kristensen (2002) remarca en primera instancia la diferencia entre hombres y mujeres respecto a la desigualdad que existe tanto en condición y calidad de trabajo, si a ello le agregamos que las mujeres trabajadoras

denotan doble carga de trabajo tanto en lo productivo como en lo familiar y doméstico, facilitando o dificultando la compatibilización dual, generando disposición y autonomía sobre el margen del tiempo.

Bases teóricas

Modelo teórico de enfermería del desarrollo humano de Rosemarie Rizzo Parse.

Al desarrollar en 1981, Rosemarie Rizzo Parse su teoría, esta se vio especialmente influenciada por los principios considerando al ser humano como un ser unitario, teoría desarrollada por Martha E. Rogers coherente con el pensamiento existencial fenomenológico, con influencia del entorno que lo rodea; además de los principios como la helicidad, la integralidad y resonancia que apunta a Parse identificar a la persona como un ser abierto relacionado con la infinitud del universo características del vínculo de los individuos, sus ideas, proyectos, etc. por consiguiente no existe el individuo, sólo existe la comunidad con la que hemos cocreado considerándolo importante en sus vidas y prestas de atención.

La comprensión de esta visión requiere de una mentalidad dispuesta a reconocer que el ser humano no puede ser reducido a la suma de sus partes bio-psico-social-espiritual; pues el ser humano se caracteriza por tener patrones de relación con ellos mismos, con otros y el universo (Vílchez, Paravic y Salazar, 2013, p. 25)

Principios.

Se derivan temas como del significado, pautas rítmicas y la trascendencia. Cada una se vincula en 9 conceptos, resumiéndolos en 3 principios.

Primer principio.

Estructurar el significado se basa cuando las personas estructuran o eligen el significado de la realidad con previo conocimiento tácito explícito, como se ve el mundo, la imagen de él, creando su realidad de forma ilimitada, enunciándolo o quedando en silencio como se mueve o se está quieto. En estos se basan los tres conceptos de imaginación, valoración y lenguaje (Furtado, Da Silva, Cavalcante y Mendes , 2017).

Segundo principio.

Configurar las pautas rítmicas se basa en crear pautas que dice mucho de los significados y valores. Luego de la elección, el compromiso y el distanciamiento se deciden la forma de actuar y relacionarse con las restricciones o libertad que aparecen. Se basa en tres conceptos: revelación-ocultación, permisividad-limitación, conexión-separación (Raile & Marriner, 2011).

Tercer principio.

Con trascendencia con lo posible en las personas cambian como parte del proceso de evolución a medida de su compromiso y actitud. Se basa en tres conceptos: poder, creación y transformación (Vílchez et al., 2013).

*Metapadigmas desarrollados en la teoría.**Enfermería.*

La enfermería como ciencia y arte actúa aplicando una metodología derivado de la ontología, con las dimensiones y procesos orientados a la explicación, sincronizando de

manera trascendental en el desarrollo de las relaciones de individuos, grupos y comunidades pensando en ellos.

Universo humano, desarrollo humano y salud.

La salud es considerada un deber personal que obedece prioridades de valores. En relación al desarrollo humano se concreta en pautas de comunión-soledad. Las personas cambian, sus ideas, los objetos y acontecimientos relacionándose con los demás, con nuevas ideas, otra cultura, historia y entre otros.

Según Parse, las personas tendrán motivos como se interaccionan con su entorno que le resulten más predominantes o poderosas en un momento dado. Considera a los seres humanos que viven lo que fue, lo que es y lo que será en los momentos actuales de sus relaciones intersubjetivas con el universo, manifestado al momento de laborar bajo condiciones y características del entorno. La presencia y la relación de los humanos con el mundo son personales asignándoles significado a sus vidas y a sus proyectos en el proceso de convertirse en quienes son, con sus compañeros de trabajo al momento de cumplir sus funciones, descansar y/o comer y entre otros.

Para (citado por Beverly, 2019) considera que el individuo es consciente de realizar sus propias elecciones, contribuyendo a la trascendencia en la búsqueda del buen vivir de acuerdo a sus propios valores. El hombre aumenta la comprensión de experiencias generando esperanza, alegría, tristeza, duelo, anticipación, miedo, confianza y la contemplación, explotándolas como experiencias vividas. Reducirse a sistemas o partes para comprender al individuo, sino que accederá a una vida saludable; buscando las condiciones en prevención de riesgos y seguridad laboral, la teoría fundamentalmente

considera la observación, las experiencias del individuo, expresando las vivencias y conocimiento completo e integral, así el empleado orienta sus decisiones de desarrollo profesional.

Parse (citado en Raile & Marriner, 2011) se centra en la teoría del proceso humano-universo-salud donde pone al ser humano como una persona intencionada donde escoge la dirección y forma de actuar con su entorno, las personas, sus proyectos e ideas como parte de su experiencia dependiendo del propósito que escoge. Una vez alcanzados los niveles básicos de necesidades satisfechas, el empleado querrá asentarse, disponer con su profesión de ciertos recursos fijos y de un ambiente laboral seguro y estable, por ello potenciando la cooperación entre trabajadores, aumentando el rendimiento y generando un buen clima laboral; el éxito y la interacción del hombre a un ser unitario o todo unificado, mediante un proceso vital que evoluciona de manera irreversible y unidireccional y a través del continuo tiempo y espacio.

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente ubicado en la intersección de la Av. 26 de noviembre y Defensores de Lima en el distrito de Villa María del Triunfo que pertenece al departamento de Lima, cuenta con 200 camas para hospitalización, 8 quirófanos, 2 salas de partos y más de 80 consultorios, atiende 14 especialidades médicas y 11 especialidades quirúrgicas. Para el MINSA (2005) por el nivel de atención cuenta con la categoría II-2.

Población y muestra

Población.

La población estuvo conformada por todos los licenciados de enfermería (285), técnicos de enfermería (254) y auxiliares de enfermería (35), de sexo femenino y masculino que trabajaron durante el periodo 2017 al 2018 en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente bajo la modalidad de contrato indeterminado y plazo fijo.

Muestra.

La muestra fue de tipo probabilístico estratificado con asignación proporcional, el tamaño se distribuyó entre los estratos (servicios). La muestra total fue de 349 personas distribuido de la siguiente manera: licenciados de enfermería 164, técnicos de enfermería

153 y auxiliares de enfermería 32. Para la obtención de la muestra se consideró la siguiente fórmula:

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

Donde:

n = tamaño necesario de la muestra

Z = margen de confiabilidad

P = probabilidad de que el evento ocurra

Q = probabilidad de que el evento no ocurra

e = error de estimación

N = tamaño de la población

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

Licenciados de enfermería, técnicos de enfermería y auxiliares de enfermería con más de 3 meses de permanencia laborando en el Hospital.

Licenciados de enfermería, técnicos de enfermería y auxiliares de enfermería que acepten participar del estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

Licenciados de enfermería, técnicos de enfermería y auxiliares de enfermería que estén de vacaciones, licencia por maternidad.

Licenciados de enfermería con cargo administrativo.

Tipo y diseño de investigación

La investigación fue cuantitativa porque sus datos se analizaron en medición numérica y análisis estadístico, de método correlacional porque mide y relaciona las variables, descriptivo ya que describe las características de la población, con diseño no experimental transversal porque se recolectaron los datos en un solo momento, de carácter retrospectivo al hacer uso de los archivos de inasistencias del personal de enfermería.

Formulación de hipótesis

Hipótesis general alterna.

Los factores personales y psicosociales se relacionan de modo significativo con el ausentismo laboral en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Hipótesis específico alterna.

Los factores personales se relacionan de modo significativo con el ausentismo laboral total en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Los factores personales se relacionan de modo significativo con el ausentismo laboral injustificado en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Los factores personales se relacionan de modo significativo con el ausentismo laboral justificado en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Los factores psicosociales se relacionan de modo significativo con el ausentismo laboral total en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Los factores psicosociales se relacionan de modo significativo con el ausentismo laboral injustificado en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Los factores psicosociales se relacionan de modo significativo con el ausentismo laboral justificado en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Hipótesis general nula.

Los factores personales y psicosociales no se relacionan significativamente con el ausentismo laboral en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Hipótesis específica nula.

Los factores personales no se relacionan significativamente con el ausentismo laboral total en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Los factores personales no se relacionan significativamente con el ausentismo laboral injustificado en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Los factores personales no se relacionan significativamente con el ausentismo laboral justificado en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Los factores psicosociales no se relacionan significativamente con el ausentismo laboral total en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Los factores psicosociales no se relacionan significativamente con el ausentismo laboral injustificado en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Los factores psicosociales no se relacionan significativamente con el ausentismo laboral justificado en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Identificación de variables

Variable 1.

Factores personales y psicosociales del personal de enfermería.

Variable 2.

Ausentismo laboral.

Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual de la variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala/valor final de la variable
Factores personales	Los factores personales son generados por el estilo de vida, distancia de centro de labores a su hogar, centro de labores, fatiga, patologías crónicas, obligaciones hogareñas, bajo ingreso monetario, dependencia de familiar enfermo, entre otros que genera el trabajador busque otras alternativas para compensar en el centro de labores.	Combinación y mezcla de rasgos genéticos con las variaciones femeninas y masculinas.	Datos personales	Sexo	Femenino Masculino
		Tiempo en años considerando fecha de nacimiento y día de aplicación del estudio.		Edad	De 20 años a 24 años De 25 años a 29 años De 30 años a 34 años De 35 años a 39 años De 40 años a 44 años De 45 años a 49 años
		Relación familiar proveniente del matrimonio o del parentesco que establece deberes y derechos.		Estado civil	Soltera (o) Conviviente Casada (o) Separada (o) Divorciada (o) Viuda (o)
		Estudios profesionales y no profesionales contemplados en la normativa de educación nacional como licenciada de enfermería, técnica de enfermería y auxiliar de enfermería.		Nivel de formación académica	Licenciada de enfermería Técnica de enfermería Auxiliar de enfermería
		Estado fisiológico y psicosocial certificado médicamente de acuerdo a patologías con más de 6 meses de tiempo.		Enfermedades crónicas	Enfermedad osteomusculares Hipertensión arterial Diabetes Mellitus Enfermedad gastrointestinal Enfermedad mental Otros Ninguno
		Sobredemanda de labor doméstico, desenlace de un proceso de cambio o un acontecimiento crítico familiar como el divorcio, fallecimiento de familiar, cuidado de familiar enfermo, número de hijos, etc.	Datos personales	Carga familiar	Hijo menor de 18 años Hijo con discapacidad limitante No tienen hijos Embarazo de pareja Padres con enfermedad limitante Ninguna carga familiar
		Distrito de residencia de los trabajadores.		Distrito de residencia	Distritos del Cono Norte Distritos del Cono Sur Cercado de Lima Distritos del Cono Este Lima Provincias
		Unidad de centro de labores asignado por la gestión de enfermería y/o supervisión de enfermería de acuerdo al perfil profesional del empleado, considerándose en el momento de aplicar el estudio.	Servicio donde labora	Lugar de trabajo	Hospitalización gineco obstetricia Hospitalización quirúrgica Hospitalización pediatría Hospitalización médica Hospital de Día Neonatología Consultorios externos UCI-UCIN Sala de operaciones URPA

					Emergencia adulto y pediátrica
		Necesidad de laborar en dos o más trabajos independientemente del actual donde labora ya sea por razones económicas y otras.	Ingreso económico	Necesidad de ingreso económico extra	Desarrollo profesional Falta de motivación Tiempo libre Necesidad económico extra Solo trabaja en el hospital Ninguno de las anteriores

Variable	Definición conceptual de la variable	Definición operacional	Dimensiones	Subdimensiones	Escala/valor final de la variable
Factores psicosociales	Los factores organizativos o psicosociales en toda institución son generados por el estilo de organización, clima organizacional, la motivación, insatisfacción laboral, productividad y cultura organizacional.	Actividades específicas donde uno de los géneros es responsable de tareas hogareñas, representada por la doble jornada tanto doméstica y laboral	Doble presencia	Doble presencia	Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de tareas familiares y domésticas Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas Solo hago tareas muy puntuales No hago ninguna o casi ninguna de éstas tareas
		Relación entre la cantidad de trabajo y el tiempo de la acción para culminarlo.	Exigencias psicológicas	Exigencias psicológicas cuantitativas	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
		Exigencia laboral respecto al uso de nuestros sentidos, que se impone al laborar.		Exigencias psicológicas sensoriales	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
		Toma de decisiones, implementación de ideas nuevas, memorización, manejo de conocimiento y control de varias tareas sin ser consideraras nocivas ni beneficiosas.		Exigencias psicológicas cognitivas	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
		Capacidad de entendimiento en circunstancias de presión emocional.		Exigencias emocionales	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca

		Reacción y opinión sea positiva o negativa del profesional que lo demanda y la manifestación u ocultamiento de emociones.		Esconder emociones	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
		Margen de decisión en el orden, los métodos usados, las tareas por realizar, las condiciones, contenido y resultados.	Trabajo activo y desarrollo y habilidades	Influencia	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
		Decisión y dominio del tiempo y disposición que maneja el trabajador.		Control sobre los tiempos de trabajo	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
		El trabajo como fuente de desarrollo de habilidades y conocimiento genera carrera de oportunidades.		Posibilidades de desarrollo	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
		Sentimiento de significado del centro de labores y poder de relacionarlo con los valores o afines.		Sentido del trabajo	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
		Valoración de la implicancia de las labores y su fin en la organización con relación a la demanda del mismo y el compromiso.		Integración en el hospital	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
		Perfil respecto al área de trabajo, trabajo, funciones, privilegios y limitantes que lo caracteriza dentro de las tareas ya definidas.	Apoyo social en el hospital y calidad de liderazgo	Claridad de rol	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
		Exigencias contradictorias referidas a funciones, privilegios que caracteriza el puesto de labores y posibles conflictos ético.		Conflicto de rol	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
		Adaptación a cambios que afecta las labores mediante la disponibilidad de información a tiempo real y suficiente.		Previsibilidad	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo algunas vez Nunca
		Representa la ayuda en el momento preciso y oportuno sea de parte del compañero como del superior.		Apoyo social en el trabajo	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
		Llamado Feedback, es la recepción del mensaje de retorno de los compañeros y superior respecto a observaciones de las labores que realiza.		Refuerzo	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo algunas vez Nunca
		Estructuración de redes sociales y emocionales del entorno.	Apoyo social en el hospital y	Posibilidades de relación social	Siempre Muchas veces Algunas veces

			calidad de liderazgo		Sólo alguna vez Nunca a
		Existencia o ausencia de relaciones de calidad que representa el componente emocional de apoyo social entre compañeros de labores.		Sentimiento de grupo	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
		La calidad del papel de la dirección para asegurar el crecimiento profesional, motivación y bienestar de los subordinados, manifestado en apoyo social y refuerzo.		Calidad de liderazgo	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
		Todo cambio sin previo aviso, no deseado, inestabilidad de empleo, falta de valoración entre el esfuerzo y las compensaciones, apoyo inadecuado y trato injusto.	Compensaciones	Inseguridad	Muy preocupado Bastante preocupado Más o menos preocupado Poco preocupado Nada preocupado
		Valoración de parte del superior con respecto al subordinado referente al esfuerzo desempeñado, recibiendo reconocimiento y trato justo.		Estima	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca

Variable	Definición conceptual de la variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala/valor final de la variable
Ausentismo	El ausentismo laboral produce gran impacto en la gestión de distribución del personal a cargo ante las ausencias de personal programado al turno a cargo del cuidado directo a los usuarios, considerándolo de manera justificada e injustificada.	Horas de trabajo laboral programadas en un mes, establecidos por la institución.	Jornada laboral efectiva	Jornada laboral	Turno mañana o tarde Turno de 13 horas Turno secuencia GD y noche Turno secuencia tarde, mañana y noche
		Turnos efectivas laboradas a tiempo real en el centro de labores por un periodo de 1 semana.		Turnos programados y trabajados la semana pasada	Si No
		Motivos que presenta el trabajador al no llegar al puesto de trabajo con permiso autorizado según la normativa peruana, con previo aviso o comunicación.	Jornada laboral no laborada	Tipo de ausentismo justificado	Licencia de paternidad Licencia de maternidad Descanso médico Otros motivos justificados
		Características por el cual el trabajador no se presenta a laborar de manera injustificado.		Otras motivos de ausentismo no justificado	No reporta a jefe inmediato Inasistencia sin previo aviso (sin sustento) Suspensión

		Repercusión y frecuencia del ausentismo en días con mayor incidencia y meses con mayor incidencia de ausentismo laboral por causal de enfermedad durante 12 meses.	Incidencia del ausentismo	Días de ausentismo	Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sábado Domingo
				Número de días de ausentismo por enfermedad	____ días de baja por enfermedad en el último año No he estado de baja por enfermedad en el último año
				Meses de incidencia de ausentismo	Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto Setiembre Octubre Noviembre Diciembre No he cogido ninguna baja por enfermedad en el último año

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Cuestionario

El instrumento utilizado en el estudio estuvo conformado por 2 cuestionarios. El cuestionario N° 1, tuvo como objetivo determinar los factores personales en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, conformado por las primeras 9 preguntas cerradas (dicotómicos y policotómicos) distribuidas de manera organizada en relación a las dimensiones y respondiendo a la variable.

Asimismo, el cuestionario fue de autoría del investigador, sometido a la validez del contenido mediante la opinión de expertos y la validez de cada ítem fue mediante la aplicación del Coeficiente V de Aiken, (Apéndice B). La validez del instrumento en contenido con el coeficiente V de Ayken se realizó con 7 expertos y cuyos resultados fueron de 0.91. La validez del instrumento N° 1 por preguntas con el coeficiente de V de Aiken ítems por ítems tuvo un resultado de 0.95, donde el valor mínimo es de 0.75, por lo tanto, el instrumento por preguntas es viable con el Coeficiente de V de Aiken en un 0.95.

El cuestionario N° 2: ISTAS21 (CoPsoQ) identificó los factores psicosociales en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, partiendo desde la pregunta 10 hasta la 33, esto fue adaptado y traducido del cuestionario original danés para uso en el idioma español, para fines de la investigación se utilizó la versión media, que consta de 21 dimensiones distribuidas en 94 preguntas disgregadas, incluida las 2 dimensiones adicionales (estima y doble presencia) (Moncada, Llorens, Navarro y Kristensen, 2002).

El cuestionario es de uso gratuito bajo el Creative Commons CC BY-NC-ND 4.0 y de libre autorización, éste cuestionario fue validado y adaptado en varios países de Europa y Sudamérica en Brasil, tuvo la consistencia de alfa de Cronbach entre 0.65 a 0.92 y los índices de Kappa de 0.64 a 0.89, el cual fue el más adecuado de acuerdo a las dimensiones para la aplicación del estudio.

La confiabilidad estadística del cuestionario N° 1 y 2, fue mediante la aplicación del instrumento bajo la prueba piloto con una muestra de 30 participantes elegidos de manera aleatoria donde se obtuvo según coeficiente alfa de Cronbach de 0.755, con nivel de significancia $p < 0.05$.

El tiempo de llenado que cada cuestionario fue de 20 a 25 minutos respectivamente dependiendo del encuestado.

Registro de la población durante el periodo de Mayo 2017-Abril 2018.

La revisión documentaria tuvo como objetivo determinar el ausentismo en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, haciendo uso de la base de datos del área de gestión de enfermería se contabilizó el ausentismo durante el periodo del mes de Mayo del 2017 al mes de Abril del 2018 permitiendo precisar las características del ausentismo, tipo, índice mensual, índice de frecuencia, media del mismo, evaluando la variable 2.

Los datos fueron ingresados en una hoja de trabajo Excel, para luego ser procesados.

Proceso de recolección de datos

El trabajo de investigación se aplicó con la autorización respectiva del hospital y la autorización del comité de ética asistencial de la universidad (Apéndice G), mediante el trámite administrativo con la presentación de un oficio dirigido a la dirección general del Complejo Hospitalario Guillermo Kaelin de la Fuente, con la presentación del proyecto de investigación y el permiso respectivo adjuntando documento de presentación emitido por la Universidad Peruana Unión. Luego se comunicó mediante el documento de aceptación, a la supervisora general de enfermería y los coordinadores de cada servicio a su cargo respectivamente la ejecución del mismo, la recolección de datos mediante el cuestionario se realizó del 1 al 30 de abril del 2018, un mes aproximadamente y la revisión de datos de ausentismo desde el 1ro de mayo del 2017 al 30 de abril del 2018 respectivamente.

Procesamiento y análisis de datos

La información fue debidamente codificada e ingresada en una base de datos utilizando el paquete estadístico SPSS Versión 22.0 para su procesamiento, asimismo se empleó la estadística inferencial, la estadística descriptiva y la prueba Chi Cuadrado de Pearson para comprobar la relación de las variables.

Consideraciones éticas

Para la inclusión del personal de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente los procedimientos que siguió la investigación no atentan contra los principios éticos.

Autonomía.

Se informó el propósito del estudio a cada una(o) de las enfermeras(os), técnicos y auxiliares de enfermería, luego se solicitó autorización mediante la firma del consentimiento informado previamente comunicándoles la autorización de la dirección general del hospital y se respetó el derecho de los profesionales de salud en rechazar o aceptar ser parte de esta investigación.

Beneficencia.

Se respetó la integridad personal de cada enfermero, técnico y auxiliar de enfermería.

No maleficencia.

La participación en esta investigación no ocasionó ningún perjuicio o riesgo a los colaboradores, así mismo se respetó en todo el proceso de resguardo de la información brindada por los colaboradores.

Justicia.

Los colaboradores de la investigación tienen garantizado la discreción de su identidad y utilización de la información brindada solo para fines científicos.

Capítulo IV

Resultados y Discusión

Resultados descriptivos

La investigación se llevó a cabo en 2 tiempos siendo el primero la revisión de ausentismo en la base de datos del área de gestión de enfermería y el segundo se aplicó la encuesta a la muestra.

Del procedimiento seguido se encontró los siguientes resultados que responden a los objetivos de la investigación:

Tabla 1

Factores personales en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2018.

Factores personales		N	%
Sexo	Femenino	309	88.5
	Masculino	40	11.5
Grupo etáreo	de 20 años a 29 años	74	21.2
	de 30 años a 34 años	125	35.8
	de 35 años a 39 años	99	28.4
	de 40 años a 44 años	30	8.6
	de 45 años a 49 años	21	6.0
Estado civil	Soltero	147	42.1
	Casado/Conviviente	180	51.6
	Otro	22	6.3
Puesto de trabajo	Licenciada de enfermería	164	47.0
	Técnico de enfermería	153	43.8
	Auxiliares de enfermería	32	9.2
Estado de salud	Sano	256	73.4
	Alguna Enfermedad	93	26.6
Carga familiar	Sin carga familiar	109	31.2
	Hijos menores de 18	201	57.6
	Dependientes con discapacidad	39	11.2
Distrito de residencia	Otro distrito	110	31.5
	Cono Sur	239	68.5
Servicio donde labora	Área de trabajo hospitalario		
	Gineco obstetricia – Quirúrgica - Pediátrica - Medica - Neonatología	131	37.5
	UCIN-UCIN - Emergencia	130	37.3
	Sala de Operaciones - URPA - Hospital de día	65	18.6
	Área ambulatoria	23	6.6
Motivo por el que trabaja en 2 lugares	Desarrollo profesional	38	10.9
	Necesidad económico extra	75	21.5
	Solo trabaja en el hospital	188	53.9
	Otros motivos	48	13.7
Total		349	100.0%

Fuente: Elaboración del investigador

En la tabla 1, se recopila los datos de los factores personales del personal de enfermería, el tamaño de la muestra fue de 349 encuestados, de los cuales el 88.5 % fueron mujeres y 11.5% varones, donde se encontró que el 35.8% de los encuestados tenía entre 30 a 34 años, asimismo por un 28.4% en el rango de 35 a 39 años, seguido de 21.2% entre 20 a 29 años y el 14.6% restante en el rango mayor de 40 años. En relación al estado civil, el 51.6% de los encuestados fueron casados o convivientes.

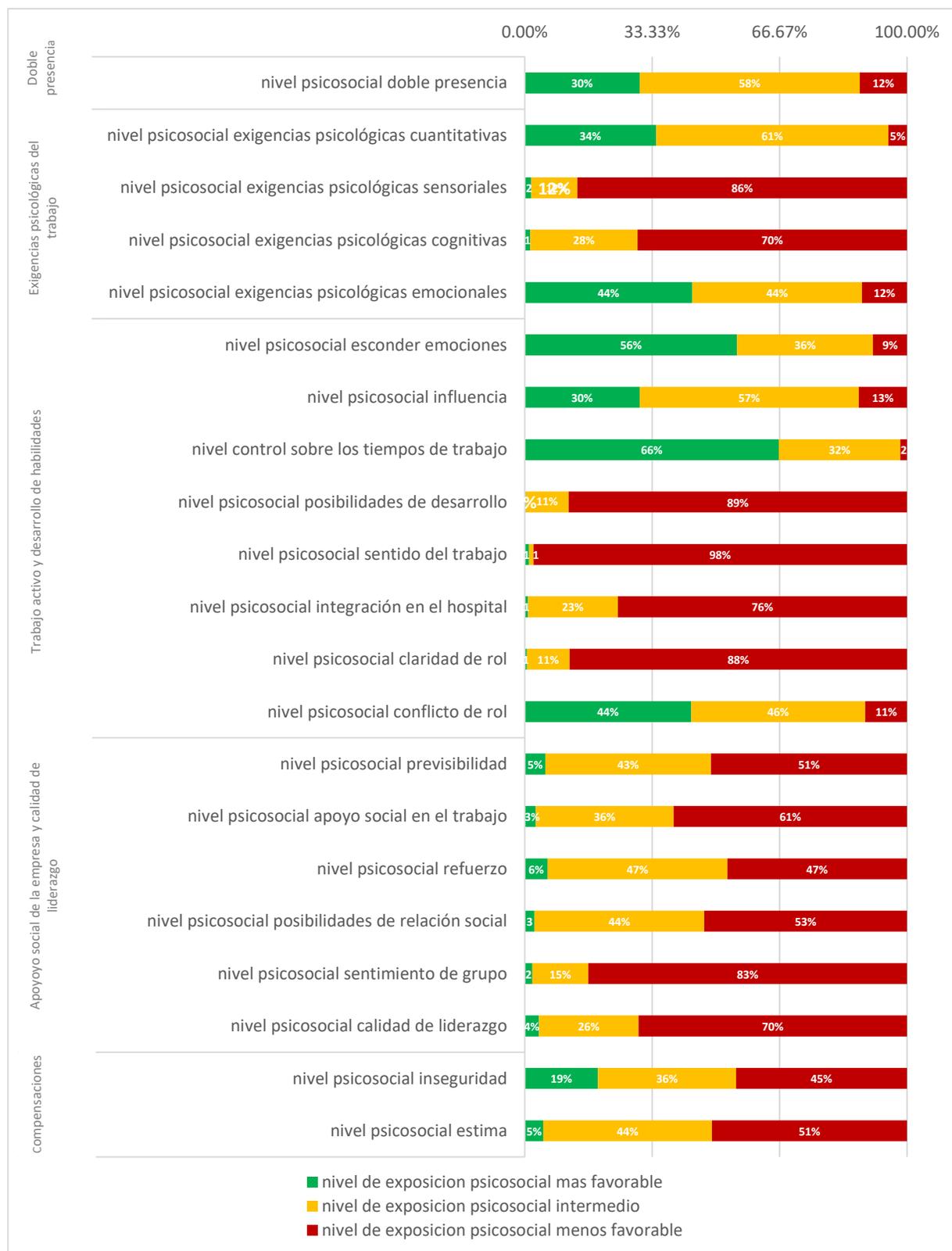
La mayor parte de los encuestados fueron licenciados de enfermería con (47.0%), seguido de técnicos de enfermería (43.8%) y por último los auxiliares de enfermería (9.2%).

Se preguntó a los encuestados la carga familiar que cuentan y se obtuvo que del total de encuestados el 57.6 % cuenta con hijos menores de 18 años, el 11.2% familiares dependientes con discapacidad. La mayor parte de los encuestados cuentan con lugar de residencia el cono Sur (68.5%).

Del total de encuestados el 37.5% conformaron las áreas hospitalarias, el 37.3% por las áreas críticas de UCI UCIN - emergencia; seguido del 18.6% por el bloque quirúrgico y por último el 6.6% fueron del área ambulatoria.

Finalmente, se preguntó los motivos por el que trabaja en dos lugares, el 53.9% manifestaron que solo trabajan en el hospital seguido de 21.5% que lo realizaron por necesidad económica extra, el 10.9% por desarrollo profesional y por último el 13.7% respondieron otros motivos.

Figura 1. Frecuencias de dimensión de los factores psicosociales en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2018



Los resultados en la figura 1, ilustra cada una de las dimensiones de los factores psicosociales categorizados por colores: rojo (nivel de exposición psicosocial más favorable para la salud), amarillo (nivel de exposición psicosocial intermedio para la salud) y verde (nivel de exposición psicosocial más desfavorable para la salud).

Los resultados nos revelaron en la dimensión exigencias psicológicas del trabajo que la exigencia psicológica sensorial relacionada al volumen de trabajo en relación al tiempo disponible para realizarlo evidenció 86% de exposición desfavorable y 12% como condicionante de exposición psicosocial intermedio para la salud.

En el factor psicosocial de las exigencias psicológicas cognitivas, referido al manejo de conocimientos valorados desde la posibilidad de desarrollo entrelazado con la organización generando oportunidades y recursos para la adquisición de nuevo conocimiento, habilidades en la formación y perfil del área de trabajo, mostró 70% de exposición desfavorable en los encuestados y 28% como condicionante de exposición psicosocial intermedio para la salud.

Seguido, en la dimensión de trabajo activo y desarrollo de habilidades se encontró en el factor psicosocial de posibilidades de desarrollo relacionado a la percepción del trabajador en relación al manejo del trabajo de manera rutinaria, repetitivo, posibilidades de oportunidades, línea de carrera, que brinda la empresa, mostró 89% de exposición psicosocial desfavorable y 11% como condicionante de exposición intermedio.

Asimismo, el factor psicosocial del sentido del trabajo referido directamente al contenido del trabajo y la relación que existe entre sus valores, utilidad, importancia y el aprendizaje, detalló 98% de los encuestados con exposición psicosocial desfavorable.

El factor psicosocial de integración en el hospital referido al sentido de integración con el equipo de trabajo del día a día, identificó 76% de exposición psicosocial desfavorable y 23% condicionante de exposición psicosocial intermedio para la salud.

En el factor psicosocial claridad del rol referido a las tareas, objetivos, puesto de trabajo entre compañeros y superiores mostró 88% exposición desfavorable y 11% exposición psicosocial intermedio para la salud.

De igual manera, la dimensión de apoyo social de la empresa y calidad de liderazgo en el factor psicosocial de sentimiento de grupo referido al sentir del colectivo siendo este un componente esencial en el equipo de trabajo evidenció 83% exposición psicosocial desfavorable y 15% condicionante de exposición psicosocial intermedio para la salud.

En el factor psicosocial calidad del liderazgo, referido a la calidad en la gestión del recurso humano, los mandos directos, el impacto que ejerce cada accionar, apoyo social, principios que muestran los mandos, mostró 70% de encuestados con exposición psicosocial desfavorable para la salud y 26% exposición psicosocial intermedio para la salud.

Por el contrario, en la dimensión exigencias psicológicas del trabajo donde el factor psicosocial esconder emociones referido a conservar una apariencia neutral independientemente del comportamiento del usuario relacionado a la naturaleza de las tareas que ejerce, la relación con sus superiores y compañeros de trabajo, mostró 56% de exposición favorable, 36% exposición psicosocial intermedio para la salud y solo 9 % exposición desfavorable.

Seguido encontramos la dimensión de trabajo activo y desarrollo de habilidades el factor psicosocial control sobre los tiempos de trabajo enfocado a la autonomía, desarrollo de

habilidades, aprendizaje y control sobre los tiempos que dispone en el trabajo, mostró 66% exposición favorable, 32% exposición psicosocial intermedio para la salud y solo 2 % de exposición desfavorable.

Tabla 2.

Tipo de ausentismo en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo 2018.

Tipo de ausentismo	N	%
Ausentismo justificado	895	69%
Ausentismo injustificado	403	31%
Total	1298	100.0%

Fuente: Elaboración del investigador

En términos de tipo de ausentismo, se encontró en la base de datos 1298 registros, la mayor parte de los registros de ausentismo provino de 895 registros de ausentismo justificado (69%) representado como ausencia con justificación por medio de descansos médicos, licencia con goce y permiso además se encontró 403 registros de ausentismos injustificado (31%) identificado como falta al centro de labores sin justificación alguna.

Tabla 3

Caracterización del ausentismo laboral en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2018.

Ausentismo		N	%
Ausentismo injustificado	No reporta al jefe inmediato	169	42%
	No presenta sustento de la falta	148	37%
	Tardanza	65	16%
	Olvido de fotocheck	21	5%
Ausentismo justificado	Presenta descanso médico	653	73%
	Presenta justificación	199	22%
	Suspensión	35	4%
	Licencia de maternidad	4	0.5%
	Licencia con goce	4	0.5%
Ausentismo injustificado	Domingo	59	15%
	Lunes	52	13%
	Martes	55	14%
	Miércoles	57	14%
	Jueves	52	13%
	Viernes	58	14%
	Sábado	70	17%
Ausentismo justificado	Domingo	108	12%
	Lunes	137	15%
	Martes	106	12%
	Miércoles	116	13%
	Jueves	132	15%
	Viernes	110	12%
Ausentismo injustificado	Días feriados	10	2.5%
	Días regulares	393	97.5%
Ausentismo justificado	Días feriados	17	1.9%
	Días regulares	878	98.1%
Total		1298	100.0%

Fuente: Elaboración del investigador

Se apreció que las faltas injustificadas no fueron reportadas a su jefe inmediato (42%) además no presentaron sustento de la falta (37%) y las faltas justificadas fueron reportadas por descanso médico (73%) seguido de presentación de justificación (22%).

La mayor parte de registros de ausentismos fueron presentados los sábados, como se muestra en la tabla 3 el 17% de registros de ausentismo injustificado se presentaron el día sábado coincidiendo con el registro de ausentismo justificado con 21% respectivamente. Además, se evidenció que la presencia de registros de ausentismo presentados en días feriados en relación al ausentismo injustificado fue de 2.5% y de ausentismo justificado 1.9%.

Tabla 4

Índice de ausentismo laboral total en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2017-2018.

Ausentismo total mensual	Horas de ausentismo	Horas trabajadas reales	Cantidad de personas con ausentismo	Índice mensual	Índice de frecuencia	Media de ausentismo
Mayo	1128	51222	68	2.15	2.20	16.6
Junio	1212	51138	78	2.32	2.37	15.5
Julio	1056	51294	67	2.02	2.06	15.8
Agosto	972	51378	66	1.86	1.89	14.7
Setiembre	1092	51258	62	2.09	2.13	17.6
Octubre	1098	51252	66	2.10	2.14	16.6
Noviembre	1398	50952	83	2.67	2.74	16.8
Diciembre	1056	51294	66	2.02	2.06	16.0
Enero	1992	50358	107	3.81	3.96	18.6
Febrero	1164	51186	66	2.22	2.27	17.6
Marzo	1320	51030	81	2.52	2.59	16.3
Abril	1050	51300	72	2.01	2.05	14.6
Total	14538	613662	882	28	28	197
Promedio	1211.5	51138.5	73.5	2.34	2.34	16.42

Fuente: Elaboración procesada con base de datos obtenidos por gestión de enfermería de la Institución, 2017-2018

Para el área de gestión de enfermería cada colaborador debe laborar 150 horas mensuales, 1800 horas en un año, seguido de esta premisa en la Tabla 4 los 349 encuestados en un periodo de 1 año conformado de mayo del 2017 al mes de abril del 2018 obtuvieron un total de 14538 horas de ausentismo total, en el mes de enero del 2018 presentó 1992 horas de ausentismo equivalente a más de 13 colaboradores en actividad que se ausentaron en 1 mes, el mes de marzo del 2018 se encontró 1320 horas de ausentismo equivalente a más de 8 colaboradores y para el año 2017 el mes de noviembre presentó 1398 horas de ausentismo equivalente a más de 9

colaboradores ausentes en 1 mes seguido del mes de junio con 1212 horas de ausentismo equivalente a más de 8 colaboradores.

El cálculo del índice de ausentismo se midió en base a las horas de ausentismo dividiendo las horas hombre programadas por 100, encontrándose en el mes de enero del 2018 índice de 3.81 por cada 100 horas trabajadas laborables se perdieron un poco más de 3 horas, seguido del mes de noviembre del 2017 con 2.67 por cada 100 horas trabajadas laborables donde se perdió un poco más de 2 horas laborables.

El cálculo del índice de frecuencia mensual del ausentismo se obtuvo dividiendo los números de ausentismo entre las horas hombre programado por 100, donde se demostró la severidad en días perdidos de trabajo por el ausentismo identificándose en el mes de enero del 2018 el índice de frecuencia (3.96) donde se perdió 4 días aproximadamente por cada 100 horas trabajadas y en marzo (2.59) 3 días aproximadamente por cada 100 horas trabajadas. Para el año 2017 en el mes de noviembre se identificó (2.74) el equivalente a 3 días de trabajo perdido aproximadamente por cada 100 horas trabajadas seguido de junio (2.37) 3 días aproximadamente por cada 100 horas trabajadas.

Asimismo, la media de ausentismo se realizó mediante el número de horas de ausentismo dividido entre el número de ausentismo para un periodo, donde se encontró que, en el mes de enero del 2018, el mayor valor con 18.6 horas de ausentismo por trabajador, en abril el menor valor con 14.6 horas de ausentismo. Para el año 2017 en el mes de setiembre se identificó el mayor valor con 17.6 horas de ausentismo por trabajador, en abril el menor valor con 14.7 horas de ausentismo por trabajador. Además, se evidenció en promedio en un año el colaborador se ausenta 16.4 horas en un mes.

Tabla 5

Indicadores de ausentismo laboral mensual justificado e injustificado en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2017-2018.

Ausentismo mensual	N	%	Índice mensual	Índice de frecuencia	Media de ausentismo	
Ausentismo Injustificado	Mayo	34	8%	0.70	0.70	14.1
	Junio	26	6%	0.50	0.51	12.0
	Julio	29	7%	0.61	0.61	12.7
	Agosto	23	6%	0.48	0.48	12.0
	Setiembre	28	7%	0.60	0.60	13.6
	Octubre	33	8%	0.70	0.70	14.1
	Noviembre	34	8%	0.64	0.65	12.4
	Diciembre	45	11%	1.00	1.01	14.5
	Enero	46	11%	0.93	0.94	11.9
	Febrero	37	9%	0.71	0.72	12.0
	Marzo	34	8%	0.66	0.67	11.2
	Abril	34	8%	0.71	0.72	11.3
Ausentismo justificado	Mayo	67	7%	1.46	1.48	14.7
	Junio	82	9%	1.81	1.84	15.5
	Julio	64	7%	1.41	1.43	15.4
	Agosto	61	7%	1.38	1.39	14.7
	Setiembre	69	8%	1.49	1.51	17.0
	Octubre	63	7%	1.40	1.42	15.6
	Noviembre	93	10%	2.03	2.07	16.9
	Diciembre	47	5%	1.02	1.03	15.7
	Enero	133	15%	2.88	2.96	19.6
	Febrero	69	8%	1.51	1.54	19.8
	Marzo	86	10%	1.86	1.89	16.8
	Abril	61	7%	1.30	1.31	15.1
Total	1298	100.0%				

Fuente: Elaboración del investigador

La tabla 5 muestra los índices del ausentismo injustificado y ausentismo justificados respectivamente. El ausentismo injustificado se muestra con 11% en enero del 2018 igualmente en diciembre del 2017, asimismo se encontró en el mes de enero del 2018 índice de 0.93 por cada 100 horas trabajadas laborables donde se perdió un aproximado de 1 hora, seguido del mes de diciembre del 2017 con 1.00 por cada 100 horas trabajadas laborables donde se perdió una hora laborable.

El cálculo del índice de frecuencia mensual del ausentismo mostró en el mes de enero del 2018 el índice de frecuencia (0.94) donde se perdió aproximadamente 1 día por cada 100 horas trabajadas seguido de febrero y abril (0.72) con menos de 1 día por cada 100 horas trabajadas. Para el año 2017, en el mes de diciembre se identificó (1.01) el equivalente a 1 día de trabajo perdido aproximadamente por cada 100 horas trabajadas seguido de octubre y mayo (0.70) con menos de 1 día por cada 100 horas trabajadas.

La media de ausentismo en el mes de febrero del 2018, el mayor valor con 12.0 horas de ausentismo por trabajador en marzo el menor valor con 11.2 horas de ausentismo. Para el año 2017, en el mes de diciembre se identificó el mayor valor con 14.5 horas de ausentismo por trabajador, en junio y agosto el menor valor con 12.0 horas de ausentismo por trabajador.

Con respecto al ausentismo justificado se muestra con 15% en enero del 2018 y para el año 2017 10% en noviembre, asimismo se encontró en el mes de enero del 2018 índice de 2.88 por cada 100 horas trabajadas laborables donde se perdió un aproximado de 3 horas, seguido del mes de noviembre del 2017 con 2.03 por cada 100 horas trabajadas laborables donde se perdió aproximadamente 2 horas laborables.

El cálculo del índice de frecuencia mensual del ausentismo mostró en el mes de enero del 2018 el índice de frecuencia (2.96) donde se perdió aproximadamente 3 días por cada 100 horas trabajadas seguido de marzo (1.89) con menos de 2 días por cada 100 horas trabajadas. Para el año 2017 en el mes de noviembre se identificó (2.07) el equivalente a 2 días de trabajo perdido aproximadamente por cada 100 horas trabajadas seguido de junio (1.84) con menos de 2 días por cada 100 horas trabajadas.

La media de ausentismo en el mes de febrero del 2018, el mayor valor con 19.8 horas de ausentismo por trabajador, en abril el menor valor con 15.1 horas de ausentismo. Para el año 2017 en el mes de setiembre se identificó el mayor valor con 17.0 horas de ausentismo por trabajador, en mayo y agosto el menor valor con 14.7 horas de ausentismo por trabajador.

Tabla 6

Relación de los factores personales asociados al ausentismo laboral total en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2018.

Factores personales	Ausentismo Total		No se ausentan		X ²	p
	N°	%	N°	%		
Sexo.						
Femenino	239	68.5%	70	20.1%	3.394	0.065
Masculino	36	10.3%	4	1.1%		
Grupo etáreo.						
de 20 años a 29 años	55	15.8%	19	5.4%	1.422	0.840
de 30 años a 34 años	100	28.7%	25	7.2%		
de 35 años a 39 años	78	22.3%	21	6.0%		
de 40 años a 44 años	25	7.2%	5	1.4%		
de 45 años a 49 años	17	4.9%	4	1.1%		
Estado civil.						
Soltero	118	33.8%	29	8.3%	0.579	0.749
Casado/Conviviente	139	39.8%	41	11.7%		
Otro	18	5.2%	4	1.1%		
Puesto de trabajo.						
Licenciada de enfermería	138	39.5%	26	7.4%	5.410	0.067
Técnico de enfermería	114	32.7%	39	11.2%		
Auxiliar de enfermería	23	6.6%	9	2.6%		
Estado de salud.						
Sano	198	56.7%	58	16.6%	1.214	0.271
Alguna enfermedad	77	22.1%	16	4.6%		
Carga familiar.						
Sin carga familiar	89	25.5%	20	5.7%	1.680	0.432
Hijos menores de 18	158	45.3%	43	12.3%		

Dependientes con discapacidad	28	8.0%	11	3.2%		
Distrito de residencia.						
Otro distrito	89	25.5%	21	6.0%		
Cono Sur	186	53.3%	53	15.2%	0.429	0.512
Servicio donde labora.						
Gineco obstetricia - Quirúrgica Pediatria - Medicina - Neonatología	106	30.4%	25	7.2%		
UCIN-UCIN - Emergencia	106	30.4%	24	6.9%	5.814	0.121
Sala de Operaciones - URPA - Hospital de día	49	14.0%	16	4.6%		
Área ambulatoria	14	4.0%	9	2.6%		
Motivo por el que trabaja en 2 lugares.						
Desarrollo profesional	28	8.0%	10	2.9%		
Necesidad económico extra	59	16.9%	16	4.6%		
Sólo trabaja en el hospital	146	41.8%	42	12.0%	2.917	0.405
Otros motivos	42	12.0%	6	1.7%		
Total	275	78.8%	74	21.2%		

Fuente: Elaboración del investigador

En la tabla 6, no se obtuvo una asociación estadísticamente significativa entre la variable factores personales con respecto al ausentismo laboral total aplicando la prueba estadística de Chi cuadrado aceptando la hipótesis nula, por lo que se puede inferir que los factores personales no es un factor asociado al ausentismo laboral total en el personal de enfermería. Aunque existe una relación débil como aspecto relevante en cuanto al puesto que desempeña con respecto al puesto de trabajo y el ausentismo, remarcando el 39.5% ($p=0.067$) de los que se ausentaron fueron licenciados de enfermería, además en la variable con respecto al servicio donde labora se evidencia que el 30.4% ($p=0.121$) de los encuestados pertenecieron a las áreas hospitalarias, áreas críticas y tan solo 4.0% del área ambulatoria se ausentaron.

Tabla 7

Relación de los factores personales con el ausentismo laboral injustificado en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2018.

Factores personales	Ausentismo Injustificado		No se ausentan		X ²	p
	N°	%	N°	%		
Sexo.						
Femenino	150	43.0%	159	45.6%	5.092	0.024
Masculino	27	7.7%	13	3.7%		
Grupo etáreo.						
de 20 años a 29 años	35	10.0%	39	11.2%	0.675	0.954
de 30 años a 34 años	66	18.9%	59	16.9%		
de 35 años a 39 años	51	14.6%	48	13.8%		
de 40 años a 44 años	15	4.3%	15	4.3%		
de 45 años a 49 años	10	2.9%	11	3.2%		
Estado civil.						
Soltero	74	21.2%	73	20.9%	0.139	0.933
Casado/Conviviente	91	26.1%	89	25.5%		
Otro	12	3.4%	10	2.9%		
Puesto de trabajo.						
Licenciada de enfermería	88	25.2%	76	21.8%	1.095	0.578
Técnico de enfermería	74	21.2%	79	22.6%		
Auxiliar de enfermería	15	4.3%	17	4.9%		
Estado de salud.						
Sano	126	36.1%	130	37.2%	0.862	0.353
Alguna enfermedad	51	14.6%	42	12.0%		
Carga familiar.						
Sin carga familiar	56	16.0%	53	15.2%	0.247	0.884
Hijos menores de 18	100	28.7%	101	28.9%		

Dependientes con discapacidad	21	6.0%	18	5.2%		
Distrito de residencia.						
Otro distrito	55	15.8%	55	15.8%		
Cono Sur	122	35.0%	117	33.5%	0.033	0.856
Servicio donde labora.						
Gineco obstetricia - Quirúrgica Pediatria - Medicina - Neonatología	70	20.1%	61	17.5%		
UCIN-UCIN - Emergencia	61	17.5%	69	19.8%	2.185	0.535
Sala de Operaciones - URPA - Hospital de día	36	10.3%	29	8.3%		
Área ambulatoria	10	2.9%	13	3.7%		
Motivo por el que trabaja en 2 lugares.						
Desarrollo profesional	16	4.6%	22	6.3%		
Necesidad económico extra	37	10.6%	38	10.9%		
Sólo trabaja en el hospital	93	26.6%	95	27.2%	4.995	0.172
Otros motivos	31	8.9%	17	4.9%		
Total	177	50.7%	172	49.3%		

Fuente: Elaboración del investigador

En la tabla 7, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre los factores personales y el ausentismo laboral injustificado según la prueba de Chi cuadrada aceptando la hipótesis nula, por lo que se puede inferir que los factores personales no es un factor asociado al ausentismo laboral injustificado en el personal de enfermería. Aunque existe relación débil como aspecto relevante el factor sexo con respecto al ausentismo laboral injustificado identificándose el 43.0% ($p=0.024$) del total de encuestados fueron de sexo femenino, además considera dentro de los motivos de trabajar en 2 lugares el 26.6 % ($p=0.172$) solo trabaja en el hospital.

Tabla 8

Relación de los factores personales asociados al ausentismo laboral justificado en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2018.

Factores personales	Ausentismo Justificado		No se ausentan		X ²	p
	N°	%	N°	%		
Sexo.						
Femenino	211	60.5%	98	28.1%	1.415	0.234
Masculino	31	8.9%	9	2.6%		
Grupo etáreo.						
de 20 años a 29 años	49	14.0%	25	7.2%	1.164	0.884
de 30 años a 34 años	87	24.9%	38	10.9%		
de 35 años a 39 años	68	19.5%	31	8.9%		
de 40 años a 44 años	23	6.6%	7	2.0%		
de 45 años a 49 años	15	4.3%	6	1.7%		
Estado civil.						
Soltero	102	29.2%	45	12.9%	0.136	0.934
Casado/Conviviente	124	35.5%	56	16.0%		
Otro	16	4.6%	6	1.7%		
Puesto de trabajo.						
Licenciada de enfermería	126	36.1%	38	10.9%	8.316	0.016
Técnico de enfermería	95	27.2%	58	16.6%		
Auxiliar de enfermería	21	6.0%	11	3.2%		
Estado de salud.						
Sano	177	50.7%	79	22.6%	0.018	0.893
Alguna enfermedad	65	18.6%	28	8.0%		
Carga familiar.						
Sin carga familiar	76	21.8%	33	9.5%	0.148	0.929
Hijos menores de 18	140	40.1%	61	17.5%		

Dependientes con discapacidad	26	7.4%	13	3.7%		
Distrito de residencia.						
Otro distrito	83	23.8%	27	7.7%		
Cono Sur	159	45.6%	80	22.9%	2.824	0.093
Servicio donde labora.						
Gineco obstetricia - Quirúrgica Pediatria - Medicina - Neonatología	95	27.2%	36	10.3%		
UCIN-UCIN - Emergencia	98	28.1%	32	9.2%	12.760	0.005
Sala de Operaciones - URPA - Hospital de día	39	11.2%	26	7.4%		
Área ambulatoria	10	2.9%	13	3.7%		
Motivo por el que trabaja en 2 lugares.						
Desarrollo profesional	26	7.4%	12	3.4%		
Necesidad económico extra	52	14.9%	23	6.6%		
Sólo trabaja en el hospital	128	36.7%	60	17.2%	0.878	0.831
Otros motivos	36	10.3%	12	3.4%		
Total	242	69.3%	107	30.7%		

Fuente: Elaboración del investigador

En la tabla 8, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre los factores personales y el ausentismo laboral justificado según la prueba de Chi cuadrado aceptando la hipótesis nula, por lo que se puede inferir que los factores personales no es un factor asociado al ausentismo laboral justificado en personal de enfermería. Aunque existe una relación débil como aspecto relevante el factor puesto de trabajo con respecto al ausentismo laboral justificado, el 36.1% ($p=0.016$) del total de encuestados fueron licenciados de enfermería, además el factor servicio donde laboró el 28.1% ($p=0.005$) fueron de áreas críticas (UCI-UCIN, emergencia).

Tabla 9

Relación de los factores psicosociales asociados al ausentismo laboral total en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2018.

Factores personales	Ausentismo total		No se ausentan		X ²	p
	N°	%	N°	%		
Nivel psicosocial doble presencia.						
Bajo	88	25.2%	17	4.9%	2.259	0.323
Medio	154	44.1%	47	13.5%		
Alto	33	9.5%	10	2.9%		
Nivel psicosocial exigencias psicológicas cuantitativas.						
Bajo	94	26.92%	26	7.4%	0.144	0.930
Medio	167	47.9%	45	12.9%		
Alto	14	4.0%	3	0.9%		
Nivel psicosocial exigencias psicológicas sensoriales.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%	0.686	0.408
Medio	40	11.5%	8	2.3%		
Alto	235	67.3%	66	18.9%		
Nivel psicosocial exigencias psicológicas cognitivas.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%	1.215	0.270
Medio	85	24.4%	18	5.2%		
Alto	190	54.4%	56	16.0%		
Nivel psicosocial exigencias psicológicas emocionales.						
Bajo	120	34.4%	33	9.5%	3.634	0.163
Medio	127	36.4%	28	8.0%		
Alto	28	8.0%	13	3.7%		
Nivel psicosocial esconder emociones.						
Bajo	151	43.3%	43	12.3%	3.727	0.155
Medio	103	29.5%	21	6.0%		

Alto	21	6.0%	10	2.9%		
Nivel psicosocial influencia.						
Bajo	82	23.5%	23	6.6%		
Medio	157	45.0%	43	12.3%	0.282	0.869
Alto	36	10.3%	8	2.3%		
Nivel control sobre los tiempos del trabajo.						
Bajo	178	51.0%	54	15.5%		
Medio	97	27.8%	20	5.7%	1.779	0.182
Alto	0	0.0%	0	0.0%		
Nivel psicosocial posibilidades de desarrollo.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%		
Medio	35	10.0%	5	1.4%	2.048	0.152
Alto	240	68.8%	69	19.8%		
Nivel psicosocial sentido del trabajo.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%		
Medio	8	2.3%	0	0.0%	2.203	0.138
Alto	267	76.5%	74	21.2%		
Nivel psicosocial integración en el hospital.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%		
Medio	69	19.8%	16	4.6%	0.381	0.537
Alto	206	59.0%	58	16.6%		
Nivel psicosocial claridad del rol.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%		
Medio	35	10.0%	6	1.7%	1.200	0.273
Alto	240	68.8%	68	19.5%		
Nivel psicosocial conflicto de rol						
Bajo	116	33.2%	36	10.3%		
Medio	133	38.1%	26	7.4%	5.248	0.073
Alto	26	7.4%	12	3.4%		

Nivel psicosocial previsibilidad.						
Bajo	16	4.6%	3	0.9%		
Medio	114	32.7%	37	10.6%	1.840	0.398
Alto	145	41.5%	34	9.7%		
Nivel psicosocial apoyo social en el trabajo.						
Bajo	9	2.6%	1	0.3%		
Medio	106	30.4%	20	5.7%	4.620	0.099
Alto	160	45.8%	53	15.2%		
Nivel psicosocial refuerzo.						
Bajo	18	5.2%	3	0.9%		
Medio	134	38.4%	30	8.6%	2.848	0.241
Alto	123	35.2%	41	11.7%		
Nivel psicosocial posibilidades de relación social.						
Bajo	7	2.0%	2	0.6%		
Medio	125	35.8%	30	8.6%	0.572	0.751
Alto	143	41.0%	42	12.0%		
Nivel psicosocial sentimiento de grupo.						
Bajo	7	2.0%	0	0.0%		
Medio	41	11.7%	10	2.9%	2.070	0.355
Alto	227	65.0%	64	18.3%		
Nivel psicosocial calidad de liderazgo.						
Bajo	13	3.7%	0	0.0%		
Medio	75	21.5%	16	4.6%	5.107	0.078
Alto	187	53.6%	58	16.6%		
Nivel psicosocial inseguridad.						
Bajo	54	15.5%	13	3.7%		
Medio	103	29.5%	23	6.6%	1.716	0.424
Alto	118	33.8%	38	10.9%		
Nivel psicosocial estima.						

Bajo	15	4.3%	2	0.6%		
Medio	127	36.4%	27	7.7%	3.920	0.141
Alto	133	38.1%	45	12.9%		
Total	275	78.8%	74	21.2%		

Fuente: Elaboración del investigador

En la tabla 9, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre los factores organizativos y el ausentismo laboral total según la prueba de Chi cuadrado aceptando la hipótesis nula, por lo que se puede inferir que los factores psicosociales no están asociados al ausentismo laboral total en el personal de enfermería.

Por otro lado, existe una relación débil como aspecto relevante entre el nivel psicosocial calidad de liderazgo con respecto al ausentismo laboral total, el 53.6% ($p=0.078$) de los encuestados presentaron nivel alto de exposición psicosocial calidad de liderazgo con respecto al ausentismo laboral total.

Asimismo, existe una relación débil entre el nivel psicosocial conflicto de rol con respecto al ausentismo laboral total, el 38.1 % ($p=0.073$) de los encuestados presentaron nivel medio de exposición psicosocial conflicto de rol con respecto al ausentismo laboral total.

Tabla 10

Relación de los factores psicosociales asociados al ausentismo laboral injustificado en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2018.

Factores personales	Ausentismo injustificado		No se ausentan		X ²	p
	N°	%	N°	%		
Nivel psicosocial doble presencia.						
Bajo	58	16.6%	47	13.5%		
Medio	100	28.7%	101	28.9%	1.667	0.434
Alto	19	5.4%	24	6.9%		
Nivel psicosocial exigencias psicológicas cuantitativas.						
Bajo	59	16.9%	61	17.5%		
Medio	110	31.5%	102	29.2%	0.322	0.851
Alto	8	2.3%	9	2.6%		
Nivel psicosocial exigencias psicológicas sensoriales.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%		
Medio	20	5.7%	28	8.0%	1.824	0.177
Alto	157	45.0%	144	41.3%		
Nivel psicosocial exigencias psicológicas cognitivas.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%		
Medio	51	14.6%	52	14.9%	0.084	0.771
Alto	126	36.1%	120	34.4%		
Nivel psicosocial exigencias psicológicas emocionales.						
Bajo	79	22.6%	74	21.2%		
Medio	79	22.6%	76	21.8%	0.369	0.831
Alto	19	5.4%	22	6.3%		
Nivel psicosocial esconder emociones.						
Bajo	91	26.1%	103	29.5%		
Medio	69	19.8%	55	15.8%	2.542	0.281

Alto	17	4.9%	14	4.0%		
Nivel psicosocial influencia.						
Bajo	52	14.9%	53	15.2%		
Medio	107	30.7%	93	26.6%	2.373	0.305
Alto	18	5.2%	26	7.4%		
Nivel control sobre los tiempos del trabajo.						
Bajo	121	34.7%	111	31.8%		
Medio	56	16.0%	61	17.5%	0.573	0.449
Alto	0	0.0%	0	0.0%		
Nivel psicosocial posibilidades de desarrollo.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%		
Medio	18	5.2%	22	6.3%	0.591	0.442
Alto	159	45.6%	150	43.0%		
Nivel psicosocial sentido del trabajo.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%		
Medio	4	1.1%	4	1.1%	0.002	0.967
Alto	173	49.6%	168	48.1%		
Nivel psicosocial integración en el hospital.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%		
Medio	37	10.6%	48	13.8%	2.322	0.128
Alto	140	40.1%	124	35.5%		
Nivel psicosocial claridad del rol.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%		
Medio	18	5.2%	23	6.6%	0.863	0.353
Alto	159	45.6%	149	42.7%		
Nivel psicosocial conflicto de rol						
Bajo	80	22.9%	72	20.6%		
Medio	82	23.5%	77	22.1%	2.191	0.334
Alto	15	4.3%	23	6.6%		

Nivel psicosocial previsibilidad.						
Bajo	8	2.3%	11	3.2%		
Medio	74	21.2%	17	22.1%	1.138	0.566
Alto	95	27.2%	84	24.1%		
Nivel psicosocial apoyo social en el trabajo.						
Bajo	6	1.7%	4	1.1%		
Medio	70	20.1%	56	16.0%	2.453	0.293
Alto	101	28.9%	112	32.1%		
Nivel psicosocial refuerzo.						
Bajo	10	2.9%	11	3.2%		
Medio	87	24.9%	77	22.1%	0.683	0.711
Alto	80	22.9%	84	24.1%		
Nivel psicosocial posibilidades de relación social.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%		
Medio	80	22.9%	84	24.1%	0.464	0.496
Alto	97	27.8%	88	25.2%		
Nivel psicosocial sentimiento de grupo.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%		
Medio	32	9.2%	26	7.4%	0.553	0.457
Alto	145	41.5%	146	41.8%		
Nivel psicosocial calidad de liderazgo.						
Bajo	9	2.6%	4	1.1%		
Medio	47	13.5%	44	12.6%	1.987	0.370
Alto	121	34.7%	124	35.5%		
Nivel psicosocial inseguridad.						
Bajo	34	9.7%	33	9.5%		
Medio	61	17.5%	65	18.6%	0.481	0.786
Alto	82	23.5%	74	21.2%		
Nivel psicosocial estima.						

Bajo	10	2.9%	7	2.0%		
Medio	74	21.2%	80	22.9%	1.051	0.591
Alto	93	26.6%	85	24.4%		
Total	177	50.7%	172	49.3%		

Fuente: Elaboración del investigador

En la tabla 10, no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre los factores psicosociales y el ausentismo laboral injustificado según la prueba de Chi cuadrado aceptando la hipótesis nula, por lo que se puede inferir que los factores psicosociales no es un factor asociado al ausentismo laboral injustificado en el personal de enfermería.

Tabla 11

Relación de los factores psicosociales asociados al ausentismo laboral justificado en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2018.

Factores personales	Ausentismo justificado		No se ausentan		X ²	p
	N°	%	N°	%		
Nivel psicosocial doble presencia.						
Bajo	77	22.1%	28	8.0%	1.617	0.446
Medio	134	38.4%	67	19.2%		
Alto	31	8.9%	12	3.4%		
Nivel psicosocial exigencias psicológicas cuantitativas.						
Bajo	81	23.2%	39	11.2%	0.292	0.864
Medio	149	42.7%	63	18.1%		
Alto	12	3.4%	5	1.4%		
Nivel psicosocial exigencias psicológicas sensoriales.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%	0.058	0.809
Medio	34	9.7%	14	26.6%		
Alto	208	59.6%	93	4.0%		
Nivel psicosocial exigencias psicológicas cognitivas.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%	0.161	0.688
Medio	73	20.9%	30	8.6%		
Alto	169	48.4%	77	22.1%		
Nivel psicosocial exigencias psicológicas emocionales.						
Bajo	106	30.4%	47	13.5%	0.305	0.859
Medio	109	31.2%	46	13.2%		
Alto	27	7.7%	14	4.0%		
Nivel psicosocial esconder emociones.						
Bajo	135	38.7%	59	16.9%	5.543	0.063
Medio	91	26.1%	33	9.5%		

Alto	16	4.6%	15	4.3%		
Nivel psicosocial influencia.						
Bajo	74	21.2%	31	8.9%		
Medio	132	37.8%	68	19.5%	4.336	0.114
Alto	36	10.3%	8	2.3%		
Nivel control sobre los tiempos del trabajo.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%		
Medio	86	24.6%	31	8.9%	1.435	0.231
Alto	156	44.7%	76	21.8%		
Nivel psicosocial posibilidades de desarrollo.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%		
Medio	31	8.9%	9	2.6%	1.415	0.234
Alto	211	60.5%	98	28.1%		
Nivel psicosocial sentido del trabajo.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%		
Medio	6	1.7	2	0.6	1.123	0.725
Alto	236	67.6%	105	30.1%		
Nivel psicosocial integración en el hospital.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%		
Medio	59	52.4%	26	7.4%	0.000	0.987
Alto	183	16.9%	81	23.2%		
Nivel psicosocial claridad del rol.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%		
Medio	29	8.3%	12	3.4%	0.042	0.837
Alto	213	61.0%	95	27.2%		
Nivel psicosocial conflicto de rol						
Bajo	100	28.7%	52	14.9%		
Medio	120	34.4%	39	11.2%	6.055	0.048
Alto	22	6.3%	16	4.6%		

Nivel psicosocial previsibilidad.						
Bajo	15	4.3%	4	1.1%		
Medio	99	28.4%	52	14.9%	2.234	0.327
Alto	128	36.7%	51	14.6%		
Nivel psicosocial apoyo social en el trabajo.						
Bajo	7	2.0%	3	0.9%		
Medio	95	27.2%	31	8.9%	3.484	0.175
Alto	140	40.1%	73	20.9%		
Nivel psicosocial refuerzo.						
Bajo	17	4.9%	4	1.1%		
Medio	121	34.7%	43	12.3%	5.562	0.062
Alto	104	29.8%	60	17.2%		
Nivel psicosocial posibilidades de relación social.						
Bajo	6	1.7%	3	0.9%		
Medio	108	30.9%	47	13.5%	0.041	0.980
Alto	128	36.7%	57	16.3%		
Nivel psicosocial sentimiento de grupo.						
Bajo	0	0.0%	0	0.0%		
Medio	40	11.5%	18	5.2%	0.005	0.946
Alto	202	57.9%	89	25.5%		
Nivel psicosocial calidad de liderazgo.						
Bajo	13	3.7%	0	0.0%		
Medio	63	18.1%	28	8.0%	6.038	0.049
Alto	166	47.6%	79	22.6%		
Nivel psicosocial inseguridad.						
Bajo	49	14.0%	18	5.2%		
Medio	89	25.5%	37	10.6%	1.078	0.583
Alto	104	29.8%	52	14.9%		
Nivel psicosocial estima.						

Bajo	13	3.7%	4	1.1%		
Medio	118	33.8%	36	10.3%	8.329	0.016
Alto	111	31.8%	67	19.2%		
Total	242	69.3%	107	30.7%		

Fuente: Elaboración del investigador

Por último, en la tabla 11 no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre los factores organizativos y el ausentismo laboral justificado según la prueba de Chi cuadrado aceptando la hipótesis nula, por lo que se puede inferir que los factores psicosociales no es un factor asociado al ausentismo laboral justificado en el personal de enfermería.

Por otro lado, existe una relación débil como aspecto relevante entre el nivel psicosocial estima con respecto al ausentismo laboral justificado, el 33.8% ($p=0.016$) de los encuestados presentaron nivel medio de exposición psicosocial estima con respecto al ausentismo laboral justificado.

Asimismo, existe una relación débil entre el nivel psicosocial calidad de liderazgo con respecto al ausentismo laboral justificado, el 47.6 % ($p=0.049$) de los encuestados presentaron nivel alto de exposición psicosocial calidad de liderazgo con respecto al ausentismo laboral justificado.

Además, existe una relación débil entre el nivel psicosocial conflicto de rol con respecto al ausentismo laboral justificado, el 34.4 % ($p=0.048$) de los encuestados presentaron nivel medio de exposición psicosocial en conflicto de rol con respecto al ausentismo laboral justificado.

Discusión

Con respecto a los factores personales el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente en su mayoría fue personal de sexo femenino y adulto joven, coincidiendo con Paiva et al. (2020) en su recopilatorio en base de datos de PubMed de 106 estudios en profesionales de la salud, donde el mayor porcentaje lo conformó el sexo femenino y el grupo etáreo mayor de 35 años en su estudio de ausentismo y su relación con la satisfacción laboral en enfermería.

La principal causa de carga familiar se halló en relación a la existencia de niños pequeños en el hogar, poniendo en evidencia la importancia en la solución de problemas que se genera por el cuidado de hijos menores de 18 años semejante al estudio de Velásquez (2019) que identificó en el personal de enfermería del Hospital Dos de Mayo relación significativa del ausentismo con el cuidado de niños en el hogar.

El área de trabajo donde se desempeña predominantemente el equipo de enfermería es el área de hospitalización (Gineco obstetricia, quirúrgica, pediátrica, médica y neonatología) coincidiendo los resultados de esta investigación con lo encontrado por el estudio de Mazo & Barrera (2016) en personal de enfermería de la Fundación Clínica del Norte en Colombia.

En relación al pluriempleo el estudio identifica que la mayor parte del personal solo trabaja en un solo lugar, asimismo Oliveira et al. (2021) evidenció en personal técnico de enfermería de urgencias de un hospital público terciario de Sao Paulo la mayoría no cuenta con otro empleo y Ferraro (2016) en el equipo de enfermería del Hospital Especializado en

Oncología Luciano Fortabat de Olavarría, evidenciaron mayor frecuencia de ausentismo laboral del personal de enfermería que no trabaja en otra institución sanitaria.

Por otro lado, con respecto a los factores psicosociales el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente en la dimensión apoyo social de la empresa y calidad de liderazgo presentó mayor exposición desfavorable para la salud de los encuestados el factor psicosocial sentimiento de grupo, reflejando falta de compañerismo en el equipo de trabajo, coincidiendo con Cardoso et al. (2013) quien remarcó en su estudio sobre ausentismo y su relación con la satisfacción laboral que algunas veces el personal de enfermería realiza actividades en equipo.

El factor psicosocial calidad de liderazgo denota la importancia de la relación del liderazgo y el ambiente laboral con el superior inmediato como ente transformador del equipo, que se delimita en la investigación con 70% de exposición psicosocial desfavorable en los encuestados, coincidiendo con Richardson y Vandenberg (citado por Velásquez, 2019) en su estudio de ausentismo y su relación con la satisfacción laboral en enfermería remarcando la comunicación con la encargada del servicio algunas veces es eficaz con 61%.

En la dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades, el factor psicosocial integración en el hospital, el 70% de los encuestados presentaron riesgo de exposición desfavorable para la salud, debido a la sobrecarga que asume el personal al cubrir los puestos ausentes, generando desmotivación y baja productividad laboral coincidiendo con Ochoa & Carreño (2019) en su estudio el 88.1% de profesionales de enfermería del Hospital III de Emergencias Grau EsSalud considera que la sobrecarga laboral afecta su salud.

En la dimensión, exigencias psicológicas del trabajo, el factor psicosocial exigencias psicológicas cognitivas presentó exposición desfavorable para la salud en un 70% coinciden con lo encontrado por Jimenez (2014) en su estudio en una institución de salud de alta complejidad en Bogotá donde el 60% del personal no encontró posibilidades de desarrollo profesional, tampoco incentivos.

Asimismo, en relación al ausentismo laboral el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente evidencia mayor porcentaje de ausentismo laboral justificado a diferencia del ausentismo laboral injustificado difiriendo con los resultados encontrados por Velásquez (2019) quien evidenció mayor tasa de ausentismo injustificado no programado por problemas de salud en profesionales de enfermería.

El ausentismo laboral se presenta en mayor proporción en la jornada laboral día (mañana y tarde) seguido de la jornada nocturna coincidiendo con Gonzáles (2014) quien identificó en el personal de enfermería del Hospital Tránsito Cáceres de Allende de Argentina identificó mayor ausentismo en los turnos mañana y tarde, difiriendo con Trindade et al. (2014) en el equipo de enfermería de un hospital público de Santa Catarina de Brasil donde la mayoría presentó ausentismo en la jornada nocturna seguido del turno mañana y tarde respectivamente.

El día de la semana que predominó el ausentismo laboral en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente fue el sábado coincidiendo con Mazo & Barrera (2016) en el personal de enfermería de la fundación Clínica del Norte en Colombia quien halló que el día sábado presenta mayor porcentaje de incapacidad, a diferencia de Corderhuamán (2011) en su estudio predominó los días viernes viéndose reflejado el ausentismo por compromisos de fin

de semana que adquiere el personal administrativo y asistencial del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Con respecto al ausentismo laboral es mayor los días regulares frente a los días feriados, coincidiendo con Jimenez (2014) predominando días de entre semana, en contraste al estudio de Corderhuamán (2011) que evidenció crecida de ausentismo los días anteriores y posteriores a los feriados o fechas festivas. Este fenómeno se manifiesta en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente debido que los días feriados son más remunerados que los días regulares, por consiguiente, el ausentismo es mayor los días regulares.

En relación a los indicadores de ausentismo laboral, la media de días promedio perdidos por persona es 16.42 días en el mes, este resultado es inferior a los encontrados en investigaciones realizadas en Perú como Velásquez (2019) con 16.78 días perdidos por persona del Hospital Nacional Dos de Mayo así mismo Núñez & Pérez (2017) con 16 días en licenciados de enfermería y 6 días en personal técnicos de enfermería del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, caso contrario se encontrado por Jave (2015) con 3.55 media de días promedio perdidos por persona en el Hospital Arzobispo Loayza.

El ausentismo laboral injustificado y justificado cuentan con mayor índice de ausentismo en los meses de enero coincidiendo con el inicio de nuevo año manifestado con una nueva programación del personal, inicio de vacaciones escolares, estación de verano, seguido del mes de marzo con el inicio de la etapa escolar, término de vacaciones, término de estación de verano, así mismo en los ausentismos injustificados coinciden el mes de enero pero adicional el mes de diciembre que refleja fechas festivas navideñas, fin de año, término del ciclo escolar similares a los estudios de Ferraro (2016) que delimita una tendencia en relación a fechas festivas, periodo

de vacaciones de los hijos y Trindade et al. (2014) que delimitó la tendencia por los periodos de estación.

Por otro lado, sobre los factores personales y la relación con el ausentismo laboral del equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, el estudio refleja una relación débil con algunos indicadores.

Existe relación entre el ausentismo laboral total y el puesto que desempeña el personal de salud; predominando los licenciados de enfermería, seguido de los técnicos de enfermería, debido a la carga laboral manifestada por sus actividades asistenciales y administrativas, coincidiendo con Núñez & Pérez (2017) donde no se halló relación directa, pero sí resalta que los enfermeros son más propensos ausentarse que los técnicos en un servicio de Medicina Interna del Hospital Rebagliati en Lima.

A diferencia de Brey et al. (2017) en un hospital público en el sur de Brasil y Mazo & Barrera (2016) de Colombia quienes refieren que existe mayor ausentismo laboral entre las enfermeras profesionales de los auxiliares ya que las últimas su labor más extenuante, siendo más propensas a lesiones traumáticas y osteomusculares que resultan con aumento de ausentismo y por lo general terminan siendo justificadas por descanso médico.

Asimismo, existe relación del ausentismo laboral total con el servicio donde labora, identificándose mayor proporción en las áreas hospitalarias y críticas de manera equitativa coincidimos con Rodríguez (citado por Gonzáles, 2014), Mazo & Barrera (2016) que el área de hospitalización presenta mayor porcentaje de ausentismo del personal de salud.

Existe relación del ausentismo laboral injustificado y el sexo femenino, que se evidencia porque la profesión de enfermería está integrada en su mayoría por mujeres, asociando de manera directa que la mujer está a cargo de la responsabilidad doméstica, solución de problemas, crianza de los hijos y solución ante emergencias familiares. Esto propicia el aumento de ausentismo injustificado en el género femenino más que los varones, coincidiendo con estudios que lo confirman como el de Oliveira et al. (2021).

Además, existe relación entre el ausentismo laboral injustificado y que el personal de salud trabaje en un solo lugar, reflejando mayor porcentaje del trabajador que sólo labora en el hospital siendo su única fuente de ingreso económico, por lo tanto el ausentismo no se debe al pluriempleo sino a otros factores, evidenciándose similares resultados en el estudio de Oliveira et al. (2021) en personal técnico de enfermería y por el contrario el estudio de Paiva et al. (2020) predominando el multiempleo debido a la necesidad del consumismo y mantener el nivel de vida ya obtenido en personal de salud.

Se encontró que existe relación del ausentismo laboral justificado y el puesto que desempeña, predominando en los enfermeros asistenciales, concordando con el estudio de Núñez & Pérez (2017) evidenciando que los enfermeros presentan mayor ausentismo en comparación con el técnico de enfermería siendo la principal causa de la justificación el descanso médico por enfermedad común, así mismo Ochoa & Carreño (2019) en su estudio los licenciados de enfermería cuentan con mayor porcentaje de ausentismo sin presentar justificación, por el último Jave (2015) identifica que el personal de enfermería en relación al personal médico se ausenta en mayor proporción en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Asimismo, existe relación entre el ausentismo laboral justificado con el servicio donde labora, identificándose mayor proporción en las áreas críticas (UCI, UCIN y emergencia), atribuido a la carga laboral, cuidado integral del paciente especializado, indicadores de calidad del cuidado enfermero intensivista como se detalla en el estudio de Leitão et al. (2017) en el servicio de UTI de un Hospital Público Terciario en Brasil.

Por otro lado, el estudio sobre los factores psicosociales y la relación con el ausentismo laboral del equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, refleja una relación débil con algunos indicadores.

Es así que existe relación del ausentismo laboral total con el factor psicosocial calidad de liderazgo, donde denota nivel alto de exposición desfavorable para la salud reflejado en las enfermeras jefes mediante sus destrezas gerenciales y comando interpersonal que influyen en el ambiente laboral de los servicios de enfermería coincidiendo con los estudios de Cainicela y Palomino (citado por Morales, 2019) concluyendo que la predisposición del rendimiento, ausentismo van de la mano con el liderazgo ejercido en el centro laboral.

Entendiéndose que los diferentes aspectos de la gestión del personal conllevan la apertura al dialogo, continuidad de los objetivos institucionales, asignación de tareas y horarios justos, delegación de funciones definidas y el interés demostrado son la base de un buen clima laboral y buen liderazgo por el contrario la existencia de arbitrariedad, inequidad en las promociones son métodos de trabajo no participativo.

Se encontró que existe relación del ausentismo laboral total con el factor psicosocial conflicto de rol evidenciado en nivel medio de exposición desfavorable para la salud manifestado

en las exigencias contradictorias que se presentan en el trabajo, conllevando a conflictos de carácter profesional o ético como en el estudio de Cardoso et al. (2013) que presentó problemas de traspaso de guardia generando índice de ausentismo elevado.

Por ello, es frecuente cuando el colaborador afronta la realización de actividades en las que pueda estar en desacuerdo o supongan conflictos éticos, asimismo, elegir entre órdenes contradictorias que surjan conflictos con diversos roles, propiciando estrés, siempre debe primar la ética, los valores institucionales y una buena estructura organizacional.

Se identificó que no existe relación entre el ausentismo laboral injustificado y los factores psicosociales, ya que el mayor porcentaje de ausentismo en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente es el justificado contrastando con Velásquez (2019) en su estudio predominó el ausentismo injustificado remarcando que los aspectos laborales influye de manera directa con los enfermeros y sus labores asistenciales así mismo Prieto & Zuloaga (2018) en su estudio realizado con licenciados de enfermería del servicio de emergencia de EsSalud Hospital Nacional Almenara Irigoyen, la mayoría percibe que el ausentismo se debe a factores institucionales, organizativos y psicosociales.

También existe relación entre el ausentismo laboral justificado con el factor psicosocial calidad de liderazgo, donde denota nivel alto de exposición desfavorable para la salud coincidiendo con Paiva et al. (2020) concluye la relación directa del cargo de jefatura en el trabajo y la salud de los colaboradores del equipo de enfermería conllevando a resultados negativos tanto a las metas institucionales, ausentismo y la salud de los colaboradores.

Además, existe relación del ausentismo laboral justificado con el factor psicosocial conflicto de rol donde se evidencia nivel medio de exposición desfavorable debido a falta de

definición de sus funciones y tareas asistenciales bien definidas, coincidiendo con el estudio de Quispe & Rodas (2018) remarcando como factor condicionante medio los factores de contenido del trabajo y la relación con el ausentismo en personal profesional de enfermería del Hospital Nacional de Emergencias Grau.

Por último, existe relación con el ausentismo laboral justificado y el factor psicosocial estima donde se evidencia nivel medio de exposición desfavorable reflejado en la compensación que muestra el colaborador a la institución, mostrado no solo en el respeto, sino la percepción al trato justo que se obtiene a cambio del esfuerzo invertido en el trabajo y el reconocimiento recibido coincidiendo con Mazo & Barrera (2016) que encontró asociación del incremento del ausentismo con el bajo reconocimiento que ofrece la institución, más alto de lo encontrado en el presente estudio.

La postura del investigador en relación al conjunto de resultados si bien no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables, sí muestra información enriquecedora que dan luces que no puede erradicarse del centro de labores el ausentismo laboral pero sí disminuirlo contando con un enfoque multifocal desde lo personal y organizativo. Sin duda el ausentismo laboral son respuesta de índole fisiológico, emocional, cognitivo y conductual, direccionadas por la motivación, auto eficiencia, actividad asistencial de los colaboradores que ejercen habilidades de control o interacción con los demás, facilitándolo o dificultando sus necesidades de bienestar y por último la calidad de la gestión del recurso humano realizado por los mandos superiores que velan los principios y procedimientos de gestión del personal.

Capítulo V

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

Los factores personales del equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente en su mayoría son de sexo femenino y adulto joven, la principal carga familiar es el cuidado de hijos menores de 18 años, el área de trabajo donde se desempeñan predominantemente son las áreas hospitalarias (Gineco obstetricia, quirúrgica, pediatría, medicina y neonatología) seguido de las áreas críticas y el mayor porcentaje del equipo de enfermería solo trabaja en el Hospital.

Los factores psicosociales del equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, en la dimensión apoyo social de la empresa y calidad de liderazgo, predomina el factor sentimiento de grupo y el factor liderazgo con mayor exposición desfavorable para la salud. Con respecto a la dimensión trabajo activo y desarrollo de habilidades, el factor psicosocial integración en el hospital presentó mayor riesgo de exposición desfavorable para la salud en el equipo de enfermería. En la dimensión exigencias psicológicas del trabajo, el factor psicosocial exigencias psicológicas cognitivas presentó mayor exposición desfavorable para la salud en el equipo de enfermería.

El ausentismo laboral en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente resalta el ausentismo laboral justificado en comparación del ausentismo laboral

injustificado. El índice de ausentismo laboral con mayor porcentaje se presentó en enero seguido del mes de marzo coincidiendo con los meses de estación de verano, vacaciones escolares e inicio de año laboral. El ausentismo laboral se dio en mayoría los días sábados. El equipo de enfermería presenta mayor ausentismo laboral en los días regulares a comparación de los feriados.

La relación existente entre los factores personales y el ausentismo laboral total en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente el factor personal puesto que desempeña con relación al ausentismo laboral total, presentó relación débil con el puesto que desempeña: licenciados de enfermería, además del servicio donde labora los servicios de áreas críticas y áreas hospitalarias.

La relación existente entre los factores personales y el ausentismo laboral injustificado en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente presentó relación débil con el indicador de sexo femenino y trabajo exclusivo en el hospital.

La relación existente entre los factores personales y el ausentismo laboral justificado en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente presentó relación débil con el puesto que desempeña licenciados de enfermería y con el servicio donde labora las áreas críticas de UCI-UCIN y emergencia.

La relación existente entre los factores psicosociales y el ausentismo laboral total en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente presentó relación débil con el

factor psicosocial calidad de liderazgo, con nivel alto de exposición desfavorable para la salud y factor psicosocial conflicto de rol con nivel medio de exposición desfavorable para la salud.

No se encontró relación entre los factores psicosociales y el ausentismo laboral injustificado en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

La relación existente entre los factores psicosociales y el ausentismo laboral justificado en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente presentó relación débil con respecto a calidad de liderazgo con nivel alto de exposición desfavorable para la salud, además conflicto de rol y estima con nivel medio de exposición desfavorable para la salud.

Recomendaciones

Se recomienda a la comunidad científica desarrollar estudios de investigación complementarios con el fin de determinar los factores de liderazgo, la motivación en personal de enfermería, el ausentismo laboral por enfermedad y el costo que produce el ausentismo en las instituciones sanitarias.

Se recomienda al Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente fomentar capacitaciones de liderazgo, coaching empresarial, estrategias de trabajo en equipo y calidad de la atención dirigida a los gestores y líderes de equipo con el fin de reforzar el liderazgo.

Permitir rotación del personal de enfermería según la necesidad institucional a las áreas afines de especialidad y evaluando las competencias del colaborador.

Realizar la programación del personal de enfermería de manera anticipada con presentación de rol anual.

Realizar seguimiento de las faltas justificadas e injustificadas por descansos médicos reiterativos.

Realizar reconocimiento al trabajador que no presenta ausentismo laboral.

Creación de una guardería para niños menores de 5 años de los colaboradores del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente.

Referencias

- Abreu, R. M. D. de, Gonçalves, R. M. D. de A., & Simões, A. L. de A. (2014). Motivos atribuidos por profesionales de una Unidad de Terapia Intensiva para ausencia al trabajo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(3), 386–393. <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140051>
- Amorós, E. (2007). El individuo. In USAT-Escuela de Economía (Ed.), *Comportamiento Organizacional En Busca del Desarrollo de Ventajas Competitivas* (primera, pp. 1–272). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
<https://books.google.com.pe/books?id=uRfl1b44BjEC&pg=PA1&dq=Comportamiento+OrganizacionalEn+Busca+del+Desarrollo+de+Ventajas+Competitivas+Eduardo+Amorós++de+que+año+es&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj1-rB2dPzAhWhEbkGHQnpAywQ6AF6BAgFEAI#v=onepage&q=Comportamiento>
- Baguer, A. Á. (2009). *Las diez erres en la dirección de personas* (primera). ESIC Editorial.
[https://books.google.com.pe/books?id=tbAB-xhFmR8C&pg=PA6&dq=Baguer,+A.+\(2009\).+Las+diez+erres+en+la+dirección+de+personas.+Madrid.+España.+Editorial:+ESIC.&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiBg9eMqODzAhX9G7kGHUikBDEQ6AF6BAgFEAI#v=onepage&q=Baguer%2C+A.+\(2009\).+Las+di](https://books.google.com.pe/books?id=tbAB-xhFmR8C&pg=PA6&dq=Baguer,+A.+(2009).+Las+diez+erres+en+la+dirección+de+personas.+Madrid.+España.+Editorial:+ESIC.&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiBg9eMqODzAhX9G7kGHUikBDEQ6AF6BAgFEAI#v=onepage&q=Baguer%2C+A.+(2009).+Las+di)
- Balderas, P. M. de la L. (2015). Liderazgo en enfermería. In *Administración de los servicios de enfermería* (Septima, p. 455). McGrawHill Education.
- Beverly, J. R. (2019). Fundamentos teóricos de la práctica enfermera. In G. Consultoria (Ed.),

Fundamentos de enfermería (novena, p. 1408). ELSEVIER.

https://books.google.com.pe/books?id=ILWXdWAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=potter+y+perry+2019&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=potter+y+perry+2019&f=false

Brey, C., D'almeida Miranda, F. M., Haeffner, R., dos Santos de Castro, I. R., Mansano Sarquis, L. M., & Felli, V. E. (2017). O absenteísmo entre os trabalhadores de saúde de um hospital público do sul do Brasil. *Revista de Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro*, 7, 1–10.
<https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1135>

Cardoso, M. M., Mecina, R. E., & Velarde, N. E. (2013). *Ausentismo y su relación con la satisfacción laboral en enfermería*.
https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5756/cardoso-mara-m.pdf

Cordorhuamán, F. Y. M. (2011). *Costo del ausentismo laboral por enfermedad en el personal del Hospital Nacional Dos de Mayo*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Cosio, R. M., & Calderon, T. G. R. M. (2014). *Impacto del ausentismo laboral del personal auxiliar en la gestión del Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo Arequipa 2014*. <https://1library.co/document/q7wr68dz-economicos-resiliencia-pacientes-oncologia-hospital-nacional-escobedo-arequipa.html>

Dalton, M., Hoyle, D., & Watts, M. (2007). *Relaciones humanas* (tercera). CENGAGE Learning.
https://books.google.com.pe/books?id=Aq16t_jx1TEC&pg=PA60&dq=libro+maslow+empleo&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjatNj59vfcAhWwuVkkHWepAHwQ6AEILTAB#v=onepage&q=libro+maslow+empleo&f=false

Díaz, L. C. R., Gutiérrez, C. H., & Amancio, C. A. M. (2018). Ausentismo y desempeño laboral

en profesionales de enfermería de áreas críticas. *Revista Cuidarte*, 9(1), 1973–1987.

<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.426>

Resolución de gerencia general N°379-GG-ESSALUD-2009, 16 (2009).

<https://fddocuments.ec/document/resolucion-379-gg-essalud-2009-canje-citt-250709.html>

Ferraro, C. (2016). *Incidencia de ausentismo laboral y factores determinantes en el personal de enfermería del Hospital zonal especializado en Oncología “Luciano Fortabat de Olavarría”* [Universidad Nacional de Rosario]. <http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/07/TESIS-FINAL.pdf>

Furtado, B. L. B., Da Silva, L. de F., Cavalcante, G. M. V., & Mendes, de P. P. V. L. (2017).

Cuidado clínico de enfermagem fundamentado em Parse: contribuição no processo de transcendência de transplantados cardíacos. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 38(2), e60658.

<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.60658>

González, A. (2014). *Posibles causas que ocasionan ausentismo laboral en el personal de enfermería del Hospital Tránsito Cáceres de Allende-Período 2010* [universidad Nacional de Córdoba]. http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Gonzalez_adriana.pdf

Jave, E. G. L. (2015). *Análisis de costos por ausentismo laboral atribuibles a licencias médicas por enfermedad Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2015* [Universidad Particular San Martín de Porras].

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2109/jave_gl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Jimenez, B. F. M. (2014). *Condiciones que fomentan el ausentismo laboral en el personal de*

enfermería y su impacto financiero en una institución de salud de alta complejidad. Bogotá, 2011 y 2012. [Pontificia Universidad Javeriana].

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/12062/JimenezBeltranFlorMariela2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Leitão, I. M. T. de A., Sousa, F. S. P. de, Santiago, J. C. dos S., Bezerra, I. C., & Morais, J. B.

de. (2017). Absenteísmo, rotatividade e indicadores de qualidade do cuidado em enfermagem: estudo transversal. *OBJN Online Brazilian Journal of Nursing*, 16(2), 119–129. http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5623/pdf_2

Leonett, D., & Méndez, O. (2005a). *Análisis de los factores que generan ausentismo laboral en el personal de enfermería del Centro Médico Docente “La Fuente” Maturín Estado Monagas* [Universidad de Oriente]. <https://xdoc.mx/documents/analisis-de-los-factores-que-generan-ausentismo-laboral-en-el-5eebcd47ca1d4>

Leonett, D., & Méndez, Ó. (2005b). *Análisis de los factores que generan ausentismo laboral en el personal de enfermería del Centro médico docente “La Fuente” Maturín Estado Monagas* [Universidad de Oriente].

<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/225091>

Martínez, C. L., Moraga, S. P., Paredes, C. S., Vásquez, A. S., & Villarroel, C. M. V. (2020).

Fatiga laboral y ausentismo en el trabajo en mujeres auxiliares de enfermería de un hospital de alta complejidad, Chile. *Ciencia e Saude Coletiva*, 25(1), 243–249.

<https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28832019>

Martínez, Q. V., & Lucas, M. A. (2001). *La construcción de las organizaciones: La cultura de la*

empresa (UNED (ed.); primera). Universidad Nacional de Educación a Distancia.

Mazo, G. D. A., & Barrera, R. L. M. (2016). Factores relacionados con el absentismo laboral por causa médica en el personal de enfermería, Fundación Clínica del Norte, 2013 – 2014. *CES Salud Pública*, 7(1), 1–17.

https://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/3280/2640

Menor, S. M. R., Díaz, S. R. M., & Fernández, H. L. O. (2015). Factores estresores y síndrome de Burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana. *Cuidado y Salud*, 2(1), 137–147.

https://doi.org/https://doi.org/10.31381/cuidado_y_salud.v2i1.1119

Ministerio de Salud. (2005). Categorías de Establecimientos de Sector Salud. In *Fresenius Environmental Bulletin* (primera, Vol. 2, Issue 1). Ministerio de Salud.

https://socienee.com/wp-content/uploads/n_nacionales/nn24.pdf

Ministerio de Salud (Ed.). (2012). Cultura Organizacional. In *Metodología para el estudio del clima organizacional* (segunda, p. 37). MINSA.

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (2015). *Compendio de normas sobre la legislación laboral del régimen privado compendio de normas sobre legislación laboral del régimen privado (Actualizado hasta el 30 de noviembre del 2015)* (Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (Ed.); 1st ed.). Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.

https://www.academia.edu/23515038/COMPENDIO_DE_NORMAS_SOBRE_LA_LEGISLACION_LABORAL_DEL_REGIMEN_PRIVADO_COMPENDIO_DE_NORMAS_SOBRE_LEGISLACION_LABORAL_DEL_REGIMEN_PRIVADO_Actualizado_hasta_el_30

_de_noviembre_del_2015

Molinera, M. J. F. (2006). *Absentismo laboral* (segunda). Fundación Confemetal.

[https://books.google.com.co/books?id=NtQAYYTcGy8C&printsec=copyright&source=gbs
_pub_info_r#v=onepage&q&f=true](https://books.google.com.co/books?id=NtQAYYTcGy8C&printsec=copyright&source=gbs_pub_info_r#v=onepage&q&f=true)

Moncada, S., Llorens, C., & Kristensen, T. S. (2002). *Método ISTAS21 (CoPsoQ) Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo* (S. A. Paralelo edición (Ed.); primera, Vol. 1). Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (ISTAS).

http://istas.net/descargas/m_metodo_istas21.pdf

Morales, M. R. L. (2019). Liderazgo interpersonal y clima organizacional en el Departamento de enfermería de un hospital público. *Gaceta Científica*, 5(2), 115–121.

<http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/gacien>

Navarrete, E. A., Gómez Lopez, V. M., Gómez, G. R., & Jiménez, S. M. (2005). Ausentismo laboral en una institución de seguridad social y factores relacionados. *Revista Medica Del Instituto Mexicano Del Seguro Social*, 43(5), 373–376.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2005/im055b.pdf>

Núñez, Z. L., & Pérez, G. N. (2017). Absentismo laboral no programado en personal de enfermería del servicio de medicina interna del hospital Edgardo Rebagliati Martins 2013-2016. *Aporte Santiaguino*, 10(2), 315–326. <https://doi.org/10.32911/as.2017.v10.n2.173>

Ochoa, R. N. E., & Carreño, C. M. M. (2019). *Factores que influyen en el ausentismo laboral en el profesional de enfermería del Hospital III de Emergencias Grau -ESSALUD -2018* [Universidad Nacional del Callao].

[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3542/CARREÑO Y OCHOA_tesis_posgrado_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3542/CARREÑO_Y_OCHOA_tesis_posgrado_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Oliveira, P. B. de, Coca, L. N., & Spiri, W. C. (2021). Associação entre absenteísmo e ambiente de trabalho dos técnicos de enfermagem. *Escola Anna Nery*, 25(2), 1–7.

<https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0223>

Organización Internacional del Trabajo. (2016). *Las mujeres en el trabajo : tendencias de 2016* (primera, Vol. 1). Organización Internacional del Trabajo.

https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_483214.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2010). El proceso: Cómo crear un entorno de trabajo saludable. In *Entornos Laborales Saludables : Fundamentos y Modelo de la OMS* (primera, p. 137). Organización Mundial de la Salud.

Paiva, L. G., Dalmolin, G. D. L., Andolhe, R., & Dos Santos, W. M. (2020). Fatores associados ao absenteísmo-doença de trabalhadores da saúde: revisão de escopo. *Avances En Enfermería*, 38(2), 234–248. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n2.79437>

Prieto, J. R., & Zuloaga, C. P. (2018). *Ausentismo laboral de las enfermeras del servicio de emergencia del HNGAI. Marzo-Agosto 2017* [Universidad San Pedro].

http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/12373/Tesis_61590.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Quispe, C. L., & Rodas, P. J. (2018). *Factores condicionantes del ausentismo laboral en el profesional de enfermería en el Hospital Nacional Emergencias Grau, 2018* [Universidad

Privada Norbert Wiener].

[http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2505/TESIS Quispe Liliana - Rodas Juana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2505/TESIS%20Quispe%20Liliana%20Rodas%20Juana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Quispe, M. J. L. (2016). *Correlación entre el absentismo y el rendimiento laboral en el personal de enfermería de las áreas asistencial y ocupacional del policlínico las Américas SA. en el periodo Enero-Julio, Arequipa 2016* [Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/3784/Riqumajl.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Raile, A. M., & Marriner, T. A. (2011). Teorías en enfermería. In Elsevier (Ed.), *Modelos y Teorías en Enfermería* (septima, pp. 1–809). BOOKSMEDICOS.ORG.
https://books.google.com.pe/books?id=CYYsbyypR4cC&printsec=frontcover&dq=Modelos+y+Teorías+en+Enfermería+7ª+Edición&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Real Academia Española. (2021). *Diccionario de la Lengua Española*. Real Academia Española.
<https://dle.rae.es/absentismo#06XDb27>

Rodríguez, G. J. A. (2014). *Análisis del ausentismo laboral por enfermedad en el personal de SEDAPAL, en el periodo 2001-2013* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13186/Rodriguez_Garcia_Juan_Arturo_2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rojas, P. J., & Izaguirre, T. D. (2020). Ausentismo laboral: Una realidad preocupante en Perú y Sudamérica. *SCIÉENDO*, 23(1), 71–77. <https://doi.org/10.17268/sciendo.2020.011>

- Shell, R. L. (1998). Factores Macroorganizaticos-Medición y remuneración del rendimiento. In *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo* (cuarta, pp. 34.1-34.87). Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales Subdirección General de Publicaciones.
<https://www.insst.es/documents/94886/162520/Capítulo+34.+Factores+psicosociales+y+de+organización>
- Suárez, E. C. A. (2021). Enfermedad profesional y ausentismo laboral en los trabajadores de un hospital de Lima - Perú. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 364–371.
<https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3657>
- Tarqui, M. C., & Quintana, A. D. (2020). Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 20(1), 123–132. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3372.2020>
- Tatamuez, T. R. A., Domínguez, A. M., & Matabanchoy, T. S. M. (2019). Revisión sistemática: Factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina. *Universidad y Salud*, 21(1), 100–112. <https://doi.org/10.22267/rus.192101.143>
- Tetrick, L. E. (1998). Factores Macroorganizativos- Estructura organizativa. In *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo* (cuarta, pp. 1–88). Ministerio de Trabajo y Asuntos sociales.
- Trindade, L. de L., Camillo Grisa, C., Adamy, E. K., Ostrovski, V. P., Bordignon, M., Ferraz, L., & Coelho Amestoy, S. (2014). Absentismo en el equipo de enfermería en el ambiente hospitalario. *Enfermería Global*, 13(4), 138–146.
<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n36/docencia3.pdf>

Velásquez, P. R. A. (2019). *Ausentismo laboral, características y factores asociados en enfermeros que laboran en una institución de salud de Lima. 2017* [Univerisad Nacional Mayor de San Marcos].

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11533?show=full>

Vílchez, B. V., Paravic, K. T., & Salazar, M. A. (2013). La escuela de pensamiento Humanbecoming: una alternativa para la práctica de la enfermería. *Ciencia y Enfermería*, XIX(2), 23–34. <https://www.redalyc.org/pdf/3704/370441813003.pdf>

Villaplana, G. M. D. (2012). *El absentismo laboral por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes en el periodo 2005-2010* [Universidad de Murcia].

[https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/28427/1/M.VILLAPLANA-TESIS ABSENTISMO LABORAL-2012-pdf.pdf](https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/28427/1/M.VILLAPLANA-TESIS%20ABSENTISMO%20LABORAL-2012-pdf.pdf)

Apéndice

Apéndice A

Instrumento de recolección de datos

Legajo:

"FACTORES PERSONALES Y PSICOSOCIALES RELACIONADOS CON EL AUSENTISMO LABORAL EN EL EQUIPO DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE"

El presente cuestionario forma parte de un estudio de investigación que tiene como objetivo determinar los factores personales y psicosociales del equipo de enfermería y el ausentismo laboral. Le agradezco anticipadamente por participar en ésta investigación. Éste cuestionario es anónimo por lo tanto no se divulgará sus datos personales, por ello se solicita responda las siguientes interrogantes con la más amplia libertad y veracidad.
La mayoría de preguntas tienen varias opciones de respuesta, te pedimos que señales con una "X" la respuesta que consideres que describe mejor tu situación.

I. En primer lugar, nos interesa algunos datos sobre ti y el trabajo doméstico familiar

Elige **UNA SOLA RESPUESTA** para cada una de las preguntas

- | | | | | | | | |
|---|-----------------------|--------------------------|-----------------------|-----------------------------|--------------------------------|-----------------------|------------------------------------|
| 1) Sexo | <input type="radio"/> | Femenino | <input type="radio"/> | Masculino | 2) Edad | <input type="radio"/> | _____ años |
| 3) Estado civil | <input type="radio"/> | Soltero(a) | <input type="radio"/> | Separado(a) | 4) Puesto que desempeña | <input type="radio"/> | Licenciado de enfermería |
| | <input type="radio"/> | Casado(a) | <input type="radio"/> | Divorciado(a) | | <input type="radio"/> | Técnico de enfermería |
| | <input type="radio"/> | Conviviente | <input type="radio"/> | Viudo(a) | | <input type="radio"/> | Auxiliar de enfermería |
| 5) En la actualidad, ¿Sufre Ud. alguna de éstas enfermedades? | <input type="radio"/> | Enfermedad osteomuscular | <input type="radio"/> | Enfermedad gastrointestinal | 6) ¿Cuenta con carga familiar? | <input type="radio"/> | Hijo menor de 18 años |
| | <input type="radio"/> | Hipertensión arterial | <input type="radio"/> | Enfermedad mental | | <input type="radio"/> | Hijo con discapacidad limitante |
| | <input type="radio"/> | Diabetes Mellitus | <input type="radio"/> | Otros | | <input type="radio"/> | No tiene hijos |
| | | | <input type="radio"/> | Ninguno | | <input type="radio"/> | Embarazo de pareja |
| | | | | | | <input type="radio"/> | Padres con enfermedad limitante |
| | | | | | | <input type="radio"/> | No cuenta con carga familiar |
| 7) ¿De qué distrito viene? | <input type="radio"/> | Distrito del Cono norte | <input type="radio"/> | Distrito del cono este | 8) ¿En qué servicio labora? | <input type="radio"/> | Hospitalización gineco obstetricia |
| | <input type="radio"/> | Distrito del Cono sur | <input type="radio"/> | Lima provincias | | <input type="radio"/> | Hospitalización quirúrgica |
| | <input type="radio"/> | Cercado de Lima | | | | <input type="radio"/> | Hospitalización pediátrica |
| 9) ¿Cuál es el motivo por el que trabaja en dos lugares? | <input type="radio"/> | Desarrollo profesional | <input type="radio"/> | Necesidad económico extra | | <input type="radio"/> | Hospitalización médica |
| | <input type="radio"/> | Falta de motivación | <input type="radio"/> | Solo trabaja en el hospital | | <input type="radio"/> | Hospital de día |
| | <input type="radio"/> | Tiempo libre | <input type="radio"/> | Ninguno de las anteriores | | <input type="radio"/> | Neonatología |
| | | | | | | <input type="radio"/> | Consultorios externos |
| | | | | | | <input type="radio"/> | UCI-UCIN |
| | | | | | | <input type="radio"/> | Sala de operaciones |
| | | | | | | <input type="radio"/> | URPA |
| | | | | | | <input type="radio"/> | Emergencia adulto y pediátrica |

10) ¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico haces tú?

- Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de tareas familiares y domésticas
- Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas
- Sólo hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas
- Solo hago tareas muy puntuales
- No hago ninguna o casi ninguna de éstas tareas

Contesta las siguientes preguntas sobre los problemas de las tareas doméstico-familiares y el trabajo

- | | Siempre | Muchas
Veces | Algunas
veces | Sólo
alguna vez | Nunca |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 11) Si faltas algún día de casa, ¿Las tareas domésticas que realizas se quedan sin hacer? | <input type="radio"/> |
| 12) Cuando estás en el trabajo, ¿Piensas en las tareas domésticas y familiares? | <input type="radio"/> |
| 13) ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en el hospital y en casa a la vez? | <input type="radio"/> |

II. Las siguientes preguntas tratan de tu salud y bienestar personal

14) En general, dirías que tu salud es

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

Elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de los enunciados

- | | Totalmente
cierta | Bastante
cierta | No lo sé | Bastante
falsa | Totalmente
falsa |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 15) Me pongo enfermo(a) más fácilmente que otras personas | <input type="radio"/> |
| 16) Estoy tan sano(a) como cualquiera | <input type="radio"/> |
| 17) Creo que mi salud va empeorar | <input type="radio"/> |
| 18) Mi salud es excelente | <input type="radio"/> |

Las preguntas que siguen se refieren a ¿Cómo te has sentido DURANTE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS?

- | | Siempre | Casi
siempre | Muchas
veces | Algunas
veces | Sólo alguna
vez | Nunca |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 19) ¿Has estado muy nerviosa? | <input type="radio"/> |
| 20) ¿Te has sentido tan bajo(a) de moral que nada podía animarte? | <input type="radio"/> |
| 21) ¿Te has sentido calmado(a) y tranquilo(a)? | <input type="radio"/> |
| 22) ¿Te has sentido desanimado(a) y triste? | <input type="radio"/> |
| 23) ¿Te has sentido feliz? | <input type="radio"/> |
| 24) ¿Te has sentido llenado(a) de vitalidad? | <input type="radio"/> |
| 25) ¿Has tenido mucha energía? | <input type="radio"/> |
| 26) ¿Te has sentido agotado(a)? | <input type="radio"/> |
| 27) ¿Te has sentido cansado(a)? | <input type="radio"/> |

DURANTE LAS ÚLTIMAS CUATRO SEMANAS, ¿Con qué frecuencia has tenido los siguientes problemas?

- | | Siempre | Muchas
Veces | Algunas
veces | Sólo
alguna vez | Nunca |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 28) No he tenido ánimos para estar con gente | <input type="radio"/> |
| 29) No he podido dormir bien | <input type="radio"/> |
| 30) He estado irritable | <input type="radio"/> |
| 31) Me he sentido agobiado(a) | <input type="radio"/> |
| 32) ¿Has sentido opresión o dolor en el pecho? | <input type="radio"/> |
| 33) ¿Te ha faltado el aire? | <input type="radio"/> |

- 34) ¿Has sentido tensión en los músculos?
- 35) ¿Has tenido dolor de cabeza?
- 36) ¿Has tenido problemas para concentrarte?
- 37) ¿Te ha costado tomar decisiones?
- 38) ¿Has tenido dificultades para acordarte de las cosas?
- 39) ¿Has tenido dificultades para pensar de forma clara?

III. Las siguientes preguntas tratan de tu empleo actual y tus condiciones de trabajo

- 40) Indica en qué departamento trabajas actualmente durante los últimos 12 meses? Enfermería Otros
- 41) Señala el o los puestos de trabajo que ocupas en la actualidad/
que has ocupado en los últimos 12 meses Licenciado enfermería Técnico enfermería Celador enfermería Otros
- 42) ¿El trabajo que realizas corresponde con la categoría profesional que tienes reconocida salarialmente?
Si
No, el trabajo que hago está por encima de lo que se me reconoce en el salario
No, el trabajo que hago está por debajo de lo que se me reconoce en el salario
No lo sé
- 43) ¿Cuánto tiempo llevas trabajando en el hospital?
De 3 meses a 11 meses
De 12 meses a 24 meses
De 25 meses a más
- 44) Desde que entraste al hospital, ¿Has ascendido de categoría o grupo profesional?
Si
No
- 45) ¿Qué tipo de relación laboral tienes con el Hospital?
Soy fijo
Soy temporal
- 46) Tu horario laboral incluye trabajar
De lunes a viernes
De lunes a sábado
Cualquier día sin excepción
- 47) Tu contrato es
Plazo indeterminado
Contrato por renovación
- 48) ¿Qué turno de trabajo desempeñas?
Turno mañana o tarde
Turno (MT) o GD
Turnos rotativos (T-M-N)
- 49) Si te cambian de horario (turno, hora o días que trabajas), ¿Con cuánto tiempo de antelación te lo comunican?
No me cambian de horario o de días de trabajo
Normalmente me lo comunican regularmente
Normalmente, me lo comunican de un día para otro o el mismo día
Normalmente conozco mi horario con antelación, pero pueden cambiármelo de un día para otro
- 50) ¿Tu trabajo está bien pagado?
Si
No

IV.A continuación las preguntas tratan de los contenidos y exigencias de tu trabajo actual.

Estas preguntas tratan sobre la cantidad de trabajo que tienes con relación al tiempo del que dispones.

	Siempre	Muchas Veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
51) ¿Tienes que trabajar muy rápido?	<input type="radio"/>				
52) ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	<input type="radio"/>				
53) ¿Tienes tiempo de llevar al día tu trabajo?	<input type="radio"/>				
54) ¿Tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo?	<input type="radio"/>				

Estas preguntas tratan sobre las exigencias cualitativas de tu trabajo actual.

	Siempre	Muchas Veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
55) ¿Tu trabajo requiere un alto nivel de precisión?	<input type="radio"/>				
56) ¿Tu trabajo requiere mirar con detalle?	<input type="radio"/>				
57) ¿Tu trabajo requiere mucha concentración?	<input type="radio"/>				
58) ¿Tu trabajo requiere memorizar muchas cosas?	<input type="radio"/>				
59) ¿Tu trabajo requiere que tomes decisiones de forma rápida?	<input type="radio"/>				
60) ¿Tu trabajo requiere que tomes decisiones difíciles?	<input type="radio"/>				
61) ¿Tu trabajo requiere que te calles tu opinión?	<input type="radio"/>				
62) ¿Tu trabajo requiere atención constante?	<input type="radio"/>				
63) ¿Tu trabajo requiere que escondas tus emociones?	<input type="radio"/>				
64) ¿Te cuesta olvidar los problemas del trabajo?	<input type="radio"/>				
65) ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	<input type="radio"/>				
66) ¿Se producen en tu trabajo situaciones desgastadoras emocionalmente?	<input type="radio"/>				

Estas preguntas tratan sobre el margen de autonomía que tienes en el trabajo actual.

	Siempre	Muchas Veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
67) ¿Tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo?	<input type="radio"/>				
68) ¿Tienes influencia sobre la cantidad de trabajo que se te asigna?	<input type="radio"/>				
69) ¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?	<input type="radio"/>				
70) ¿Puedes escoger las vacaciones más o menos cuando tú quieres?	<input type="radio"/>				
71) ¿Puedes dejar tu trabajo para conversar con un compañero(a)?	<input type="radio"/>				
72) ¿Si tienes algún asunto personal o familiar, ¿Puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora sin tener que pedir un permiso especial?	<input type="radio"/>				
73) ¿Se tienen en cuenta tu opinión cuando se te asignan tareas?	<input type="radio"/>				
74) ¿Tienes influencia sobre el orden en el que realizas las tareas?	<input type="radio"/>				

Estas preguntas tratan sobre el contenido de tu trabajo, las posibilidades de desarrollo profesional y la integración en el hospital.

75) ¿Tu trabajo requiere que tengas iniciativa?	<input type="radio"/>				
76) ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	<input type="radio"/>				
77) ¿La realización de tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?	<input type="radio"/>				
78) ¿Las tareas que haces te parecen importantes?	<input type="radio"/>				
79) ¿Te sientes comprometido con tu profesión?	<input type="radio"/>				
80) ¿Tienen sentido tus tareas?	<input type="radio"/>				
81) ¿Tu trabajo es variado?	<input type="radio"/>				
82) ¿Tu trabajo requiere manejar muchos conocimientos?	<input type="radio"/>				
83) ¿Hablas con entusiasmo del hospital a otras personas?	<input type="radio"/>				
84) ¿Te gustaría quedarte en el hospital para el resto de tu vida laboral?	<input type="radio"/>				
85) ¿Sientes que los problemas del hospital son también tuyos?	<input type="radio"/>				
86) ¿Sientes que el hospital tiene una gran importancia para ti?	<input type="radio"/>				

Queremos saber hasta qué punto te preocupan posibles cambios en tus actuales condiciones de trabajo.

	Muy preocupado	Bastante preocupado	Más o menos preocupado	Poco preocupado	Nada preocupado
En estos momentos, ¿Estás preocupado(a)?					
87) ¿Por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras sin trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
88) ¿Por si te cambian de servicio contra tu voluntad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
89) ¿Por si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
90) ¿Por si te varían el salario (que no te depositen, que te bajen el sueldo, etc)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Estas preguntas tratan del grado de definición de tus tareas y de los conflictos que puede suponer la realización de tu trabajo actual.

	Siempre	Muchas Veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
91) ¿Sabes exactamente que margen de autonomía tienes en tu trabajo?	<input type="radio"/>				
92) ¿Haces cosas en el trabajo que son aceptadas por algunas personas y no por otras?	<input type="radio"/>				
93) ¿Tu trabajo tiene objetivos claros?	<input type="radio"/>				
94) ¿Sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?	<input type="radio"/>				
95) ¿Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?	<input type="radio"/>				
96) ¿Sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo?	<input type="radio"/>				
97) ¿Tienes que hacer tareas que tú crees que deberían hacerse de otra manera?	<input type="radio"/>				
98) ¿En el hospital se te informa con suficiente antelación de los cambios que pueden afectar a tu futuro?	<input type="radio"/>				
99) ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?	<input type="radio"/>				
100) ¿Tienes que realizar tareas que te parecen innecesarias?	<input type="radio"/>				

Las siguientes preguntas tratan de situaciones en las que necesitas ayuda o apoyo en el trabajo actual.

	Siempre	Muchas Veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
101) ¿Recibes ayuda y apoyo de tus compañeros?	<input type="radio"/>				
102) Tus compañeros(as), ¿Están dispuestos a escuchar tus problemas en el trabajo?	<input type="radio"/>				
103) ¿Hablas con tus compañeros sobre cómo llevas a cabo tu trabajo?	<input type="radio"/>				
104) ¿Recibes ayuda y apoyo de tu coordinador(a) (jefe inmediato)?	<input type="radio"/>				
105) ¿Tu coordinador (jefe inmediato) está dispuesto a escuchar tus problemas en el trabajo?	<input type="radio"/>				
106) ¿Hablas con el coordinador(a) sobre cómo llevas a cabo tu trabajo?	<input type="radio"/>				

Las siguientes preguntas tratan de la relación con los compañeros de trabajo actualmente

	Siempre	Muchas Veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
107) ¿Tu puesto de trabajo se encuentra aislado del de tus compañeros?	<input type="radio"/>				
108) ¿Puedes hablar con tus compañeros mientras estás trabajando?	<input type="radio"/>				
109) ¿Hay un buen ambiente entre tú y tus compañeros de trabajo?	<input type="radio"/>				
110) Entre compañeros, ¿Se ayudan en el trabajo?	<input type="radio"/>				
111) En el trabajo, ¿Sientes que formas parte de un grupo?	<input type="radio"/>				

Las siguientes preguntas tratan de la relación con tu coordinador (jefe inmediato) en el hospital.

	Siempre	Muchas Veces	Algunas veces	Sólo alguna vez	Nunca
¿Tu coordinador(a) (jefe inmediato)...					
112)...se asegura de que cada uno de los trabajadores tiene buenas oportunidades de desarrollo profesional?	<input type="radio"/>				

- 113)...planifica bien el trabajo?
- 114)...resuelve bien los conflictos?
- 115)...se comunica bien con los trabajadores?

En relación con tu trabajo actual.

- | | Muy
satisfecho | Bastante
satisfecho | Más o menos
satisfecho | Poco
satisfecho | Nada
satisfecho |
|--|-----------------------|------------------------|---------------------------|-----------------------|-----------------------|
| ¿Estás satisfecho(a) con... | | | | | |
| 116)...tus perspectivas laborales? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 117)...las condiciones ambientales de trabajo (ruido,
espacio, ventilación, temperatura, iluminación...)? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 118)...el grado en el que se emplean tus capacidades? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 119)...tu trabajo, tomándolo todo en consideración? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Por favor, elige UNA RESPUESTA para cada una de las siguientes frases.

- | | Siempre | Muchas
Veces | Algunas
veces | Sólo
alguna vez | Nunca |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 120) Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco | <input type="radio"/> |
| 121) En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario | <input type="radio"/> |
| 122) En mi trabajo me tratan injustamente | <input type="radio"/> |
| 123) Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado,
el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado | <input type="radio"/> |

V. Nos interesa algunos datos sobre el ausentismo durante la jornada laboral

124) ¿Cuál es su jornada laboral?

- Turno mañana o tarde
- Turno 13 horas (M-T)
- Turno GD-Noche
- Turnos tarde-mañana-noche

125) ¿Cumplió con la jornada laboral programada la semana pasada?

- Si
- No

126) Si la semana pasada trabajó menos de la jornada laboral programada. Marque Usted ¿Cuál fue la causa justificada?

- Licencia paternidad
- Licencia maternidad
- Descanso médico
- Otros motivos justificados

127) Si la semana pasada trabajó menos de la jornada laboral programada. Marque Usted ¿Cuál fue la causa, si ésta fue injustificada?

- No reporta jefatura
- Inasistencia sin aviso
- Suspensión

128) ¿Qué día de la semana empezó su baja en el hospital? días

129) ¿En los últimos 12 meses, ¿Cuántos días ha estado de baja por enfermedad?

- Aproximadamente, he estado días de baja por enfermedad en el último año
- No he estado de baja por enfermedad en el último año

130) ¿En los últimos 12 meses, ¿Qué mes empezó su baja por enfermedad?

- He estado de baja por enfermedad en el último mes
- No he cogido ninguna baja por enfermedad en el último año

Muchas gracias

Apéndice B

Validez del instrumento

Validez de contenido.

Ítems	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	S	N	C-1	V de Aiken
Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1
Orden de las preguntas	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	6	7	1	0.86
Dificultad para entender las preguntas	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	5	7	1	0.71
Palabras difíciles para entender en los ítems	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	6	7	1	0.86
Opciones de respuesta pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1
Correspondencia con la dimensión o constructo?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1
V DE AIKEN TOTAL																		0.91

ANEXO N° 02: Formulario para validación de instrumento.



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple al objetivo propuesto?
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

3. ¿Estima Ud. que la cantidad de items que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

4. ¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

5. ¿Estima Ud. que los items propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

6. ¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

7. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?
~~Pregunta N° 17: Accidente laboral~~
~~Pregunta N° 35: Causa de ausentismo por enfermedad~~
Especifique cual.

Fecha: 15 de mayo 2017

Validado por:

Carretera Central Km. 19.0 Naña. Telfs. 359-0060/ 359-0061, Fax: 359-0063, Casilla 3564, Lima 1, Perú. E-Mail: posgrado@upeu.edu.pe
Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente
Lic. Aylin Milagros de Jesus Julca Nuñez
Supervisora de Enfermería
CEP 47008

JUEZ DE EXPERTOS N°2

Mg. Shirley Machaca Candiotti

Coordinadora de Gestión de Enfermería en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente

Formación: Maestría en gestión y administración en los servicios de enfermería

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ()

NO ()

Observaciones: lo preguntado ya debe estar relacionado con lo
pr. punt. 3.6

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones: las primeras preguntas se encuentran en
mala redacción

Sugerencias:.....

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientes graduados pertinentes para cada INSTRUMENTO?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

ANEXO N° 02: Formulario para validación de instrumento.



UNIVERSIDAD PERUANA UNION
ESCUELA DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

3. ¿Estima Ud. que la cantidad de items que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

4. ¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

5. ¿Estima Ud. que los items propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

6. ¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?
Tipo de argentismo /

7. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: _____

Validado por: _____

Hospital Guillermo Kessler de la Fuente
Lic. Shirley Marian Machaca Candiotti
Coordinadora de la Maestría de Enfermería
CEP. 42950

JUEZ DE EXPERTOS N°3

Mg. Soyka Nuñez de la Torre

Coordinadora de Enfermería de Central de Esterilización del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente

Formación: magister en administración de los servicios en salud

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias: QUE CONSIDERE LAS SUGERENCIAS

4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) Las opciones de respuesta están suficientes graduados pertinentes para cada INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

ANEXO N° 02: Formulario para validación de instrumento.



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?
 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?
 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
3. ¿Estima Ud. que la cantidad de items que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?
 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
4. ¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?
 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
5. ¿Estima Ud. que los items propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?
 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
6. ¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?
 CONSIDERAR aptitud y
 FORMACIÓN EN VALORES
7. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 8-5-17
 Validado por: [Signature]

Carretera Central Km. 19.0 Ñaña. Telfs. 359-0060/ 359-0061, Fax: 359-0063, Casilla 3504, Lima 7, Perú. E-Mail: posgrado@uppu.edu.pe
 CER 18374 REG. 7600

ANEXO N° 02: Formulario para validación de instrumento.



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
3. ¿Estima Ud. que la cantidad de items que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
4. ¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
5. ¿Estima Ud. que los items propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?
+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
6. ¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

7. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?
La pregunta de medio de transporte debería eliminarse tomando en cuenta que tiene Ud una pregunta de lugar de residencia.

Fecha: _____

Validado por: *[Signature]*
Monica Arnao Franco
ENFERMERIA
C.E.P. 38200

Carretera Central Km. 19.0 Naña. Telfs. 359-0060/ 359-0061, Fax: 359-0063, Casilla 3564, Lima 1, Perú E-Mail: posgrado@upu.edu.pe

JUEZ DE EXPERTOS N°5

Mg. Margot Chicasaca Acosta

Docente pre grado de la Universidad Privada Wiener y licenciada de enfermería asistencial del servicio de hospitalización de medicina

Formación: Magister en docencia universitaria (en trámite colegiatura de maestría)

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DICTAMINADO POR EL JUEZ

1)Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2)A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3)Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4)Existen palabras difíciles de entender en los items o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5)Las opciones de respuesta están suficientes graduados pertinentes para cada INSTRUMENTO?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6)Los items o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI () NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Lic Margot Judith Chicasaca Acosta
 Departamento de Enfermería
 CEP 60171
 Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

ANEXO N° 02: Formulario para validación de instrumento.



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?
 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 **60** 70 80 90 100
2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?
 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 **60** 70 80 90 100
3. ¿Estima Ud. que la cantidad de items que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?
 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 **80** 90 100
4. ¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?
 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 **80** 90 100
5. ¿Estima Ud. que los items propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?
 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 **80** 90 100
6. ¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

7. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: _____

Validado por: _____

Carretera Central Km. 19.0 Naña. Telfs. 359-0060/ 359-0061, Fax: 359-0063, Casilla 3564, Lima 1, Perú E-Mail: posgrado@upeu.edu.pe

ANEXO N° 02: Formulario para validación de instrumento.



UNIVERSIDAD PERUANA UNION
ESCUELA DE POSGRADO

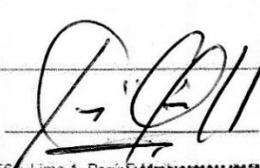
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?
 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?
 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
3. ¿Estima Ud. que la cantidad de items que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?
 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
4. ¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?
 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
5. ¿Estima Ud. que los items propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?
 +-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
6. ¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

7. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: _____

Validado por: 

Carretera Central Km. 19.0 Naña. Telfs. 359-0060/ 359-0061, Fax: 359-0063, Casilla 3564, Lima 1; Perú. E-Mail: posgrado@upeu.edu.pe

DR. POMPEYO HUMBERTO LOYÓN CHÁVEZ
ENFERMERO
CEP 33679

ANEXO N° 02: Formulario para validación de instrumento.



UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

1. ¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

2. ¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

3. ¿Estima Ud. que la cantidad de items que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

4. ¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

5. ¿Estima Ud. que los items propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

6. ¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

7. ¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 05-05-2017

Validado por: Maibela Campos Páez
CEP 35334

Carretera Central Km. 19.0 Ñaña. Telfs. 359-0060/ 359-0061, Fax: 359-0063, Casilla 3564, Lima 1, Perú E-Mail: posgrado@upeu.edu.pe

[Handwritten signature]

Validez por preguntas.

Preguntas	Ítems	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	S	N	C-1	V de Aiken	V de Aiken Total por pregunta
Pregunta N°1	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	
Pregunta N°2	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	
Pregunta N°3	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	
Pregunta N°4	Claridad	1	0	0	1	1	1	1	5	7	1	0.71	0.86
	Congruencia	1	0	1	1	1	1	1	6	7	1	0.86	
	Contexto	1	0	1	1	1	1	1	6	7	1	0.86	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	
Pregunta N°5	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	
Pregunta N°6	Claridad	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	

Pregunta N°7	Claridad	1	0	0	1	1	1	1	5	7	1	0.71	0.82
	Congruencia	1	0	1	1	1	1	1	6	7	1	0.86	
	Contexto	0	1	1	1	1	1	1	6	7	1	0.86	
	Dominio del constructo	0	1	1	1	1	1	1	6	7	1	0.86	
Pregunta N°8	Claridad	1	1	0	1	1	1	1	6	7	1	0.86	0.97
	Congruencia	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	1	1	7	7	1	1	
Pregunta N°9	Claridad	1	0	1	1	1	1	1	6	7	1	0.86	0.86
	Congruencia	0	1	1	1	1	1	1	6	7	1	0.86	
	Contexto	0	1	1	1	1	1	1	6	7	1	0.86	
	Dominio del constructo	0	1	1	1	1	1	1	6	7	1	0.86	
V de Aiken Total												0.94	

Validez del instrumento factores personales.

Preguntas	V de Aiken Total por pregunta
Pregunta N°1	1
Pregunta N°2	1
Pregunta N°3	1
Pregunta N°4	0.86
Pregunta N°5	1
Pregunta N°6	1
Pregunta N°7	0.82
Pregunta N°8	0.97
Pregunta N°9	0.86
V de Aiken Total	0.94

Apéndice C

Confiabilidad del instrumento factores personales y organizativos

Confiabilidad con alfa de Cronbach.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,755	117

Apéndice D

Consentimiento informado

Nombre del estudio de investigación: **“FACTORES PERSONALES Y PSICOSOCIALES EN EL EQUIPO DE ENFERMERÍA EN RELACIÓN CON EL AUSENTISMO LABORAL EN EL HOSPITAL GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE. 2018”**

Yo,, he recibido de la estudiante de la Maestría en Enfermería con Mención en Administración y Gestión, Lic. Angelyne Del Rosario Fernández Camacho, información clara y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de la encuesta en mi plena satisfacción sobre esta evaluación, en el que voluntariamente quiero participar de la misma sin provocar ningún efecto adverso hacia mi persona, ni implicará algún gasto económico, pero contribuirá en el conocimiento del ausentismo laboral, determinando los índices y los factores condicionantes del ausentismo no programado del personal de enfermería durante el año 2018. Además puedo abandonar la encuesta en el momento que lo considere, teniendo en claro que es confidencial y no habrá consecuencia por la misma. Por ello doy mi consentimiento para que efectúe la entrevista y las consultas complementarias que sean necesarias y convenientes a la realización de la misma.

FIRMA DEL ENTREVISTADO

FIRMA DEL INVESTIGADOR

Lugar y Fecha: _____

Apéndice E

Matriz de consistencia

Factores personales

Variable	Dimensiones	Indicadores	Preguntas	Escala/valor final de la variable
FACTORES PERSONALES	Datos personales	Sexo	(1) ¿Sexo?	Femenino Masculino
		Edad	(2) ¿Edad?	De 20 años a 24 años De 25 años a 29 años De 30 años a 34 años De 35 años a 39 años De 40 años a 44 años De 45 años a 49 años
		Estado civil	(3) ¿Estado civil?	Soltera (o) Casada (o) Conviviente Separada (o) Divorciada (o) Viuda (o)
		Nivel de formación académica	(4) Puesto que desempeña	Licenciada de enfermería Técnica de enfermería Auxiliar de enfermería
		Enfermedades crónicas	(5) En la actualidad, ¿Sufre Ud. alguna de éstas enfermedades?	Enfermedad osteomusculares Hipertensión arterial Diabetes Mellitus Enfermedad gastrointestinal Enfermedad mental Otros Ninguno
		Carga familiar	(6) ¿Cuenta con carga familiar?	Hijo menor de 18 años Hijo con discapacidad limitante No tienen hijos Embarazo de pareja Padres con enfermedad limitante No cuenta con carga familiar
		Distrito de residencia	(7) ¿De qué distrito viene?	Distritos del Cono Norte Distritos del Cono Sur Cercado de Lima

FACTORES PERSONALES	Servicio donde labora	Lugar de trabajo	(8) ¿En qué servicio labora?	Distritos del Cono Este Lima Provincias Hospitalización gineco obstetricia Hospitalización quirúrgica Hospitalización pediatría Hospitalización médica Hospital de Día Neonatología Consultorios externos UCI-UCIN Sala de operaciones URPA Emergencia adulto y pediátrica
	Ingreso económico	Necesidad de ingreso económico extra	(9) ¿Cuál es el motivo por el que trabaja en dos lugares?	Desarrollo profesional Falta de motivación Tiempo libre Necesidad económico extra Solo trabaja en el hospital Ninguno de las anteriores

Factores organizativos

Sección 1

Variable	Dimensiones	Subdimensiones	Preguntas	Escala/valor final de la variable
FACTORES PSICOSOCIALES	Doble presencia	Doble presencia	(10) ¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico haces tú?	Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de tareas familiares y domésticas Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas Solo hago tareas muy puntuales No hago ninguna o casi ninguna de éstas tareas
			(11) Si faltas algún día de casa ¿las tareas domésticas que realizas se quedan sin hacer?	Siempre
			(12) Cuando estás en el trabajo, ¿piensas en las tareas domésticas y familiares?	Muchas veces
			(13) ¿Hay momentos en los que necesitarías estar en el hospital y en casa a la vez?	Algunas veces
				Sólo alguna vez
				Nunca

Sección 2.

Variable	Dimensiones	Indicador	Preguntas	Escala/valor final de la variable
FACTORES PSICOSOCIALES	Condiciones de empleo y de trabajo	Empleo actual y condiciones de trabajo	(40) ¿Indica en qué departamento trabajas actualmente durante los últimos 12 meses?	Enfermería Otros
			(41) ¿Señala el o los puestos de trabajo que ocupas en la actualidad/que has ocupado en los últimos 12 meses?	Licenciado enfermería Técnico de enfermería Celador enfermería Otros
			(42) ¿El trabajo que realiza corresponde con la categoría profesional que tienes reconocida salarialmente?	Si No, en trabajo que hago está por encima de lo que se me reconoce en el salario No, el trabajo que hago está por debajo de lo que se me reconoce en el salario No lo sé
			(43) ¿Cuánto tiempo llevas trabajando en el hospital?	De 3 meses a 11 meses De 12 meses a 24 meses De más de 25 meses
			(44) Desde qué entraste al hospital, ¿Has ascendido de categoría o grupo profesional?	Si No
			(45) ¿Qué tipo de relación laboral tienes con el Hospital?	Soy fijo Soy temporal
			(46) Tu horario laboral incluye trabajar:	De lunes a viernes De lunes a sábados Cualquier día sin excepción
			(47) ¿Tu contrato es?	Plazo indeterminado Contrato por renovación
			(48) ¿Qué turno de trabajo desempeñas?	Turno mañana o tarde Turno MT o GD Turno rotativos (T-M-N)
			(49) Si te cambian de horario (turno, hora o días que trabajas), ¿Con cuánto tiempo de antelación te lo comunican?	No me cambian de horario o de días de trabajo Normalmente me lo comunican regularmente Normalmente, me lo comunican de un día para otro o el mismo día Normalmente conozco mi horario con antelación, pero pueden cambiármelo de un día para otro
			(50) ¿Tu trabajo está bien pagado?	Si No

Sección 3.

Variable	Dimensiones	Subdimensión	Preguntas	Escala/valor final de la variable	
FACTORES PSICOSOCIALES	Salud, estrés y satisfacción	Salud general	(14) En general, dirías que tu salud es:	Excelente Muy buena Buena Regular Mala	
			Salud general	(15) Me pongo enfermero(a) más fácilmente que otras personas	Totalmente cierta Bastante cierta No lo sé Bastante falsa Totalmente falsa
		(16) Estoy tan sano(a) como cualquiera			
		(17) Creo que mi salud va empeorar			
		(18) Mi salud es excelente			
		Salud mental	(19) ¿Has estado muy nerviosa?	Siempre Casi siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca	
			(20) ¿Te has sentido tan bajo(a) de moral que nada podía animarte?		
			(21) ¿Te has sentido calmado(a) y tranquilo(a)?		
			(22) ¿Te has sentido desanimado(a) y triste?		
			(23) ¿Te has sentido feliz?		
		Vitalidad	(24) ¿Te has sentido llenado(a) de vitalidad?	Siempre Casi siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca	
			(25) ¿Has sentido mucha energía?		
			(26) ¿Te has sentido agotado(a)?		
			(27) ¿Te has sentido cansado(a)?		
		Síntomas conductuales de estrés	(28) No he tenido ánimos para estar con gente	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca	
			(29) No he podido dormir bien		
			(30) He estado irritable		
			(31) Me he sentido agobiado(a)		
		Síntomas somáticos de estrés	(32) ¿Has sentido opresión o dolor den el pecho?		Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
			(33) ¿Te ha faltado el aire?		
(34) ¿Has sentido tensión en los músculos?					
(35) ¿Has tenido dolor de cabeza?					
Síntomas cognitivos de estrés	(36) ¿Has tenido problemas para concentrarte?	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca			
	(37) ¿Te ha costado tomar decisiones?				
	(38) ¿Has tenido dificultades para acordarte de las cosas?				
	(39) ¿Has tenido dificultades para pensar de forma clara?				
Satisfacción con el trabajo	(116) ¿Estás satisfecho con tus perspectivas laborales?	Muy satisfecho Bastante satisfecho Más o menos satisfecho Nada satisfecho Poco satisfecho			
	(117) ¿Estás satisfecho(a) con las condiciones ambientales de trabajo (ruido, espacio, ventilación, temperatura, iluminación, etc.)?				
	(118) ¿Estás satisfecho con el grado en el que se emplean tus capacidades?				
	(119) ¿Estás satisfecho con tu trabajo, tomándolo todo en consideración?				

Sección 4.

FACTORES ORGANIZATIVOS	Dimensión psicosocial	Exigencias psicológicas cuantitativas	(51) ¿Tienes que trabajar muy rápido?	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
			(52) ¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	
			(53) ¿Tienes tiempo de llevar al día tu trabajo?	
			(54) ¿Tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo?	
		Exigencias psicológicas sensoriales	(55) ¿Tu trabajo requiere un alto nivel de precisión?	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
			(56) ¿Tu trabajo requiere mirar con detalle?	
			(57) ¿Tu trabajo requiere mucha concentración?	
			(62) ¿Tu trabajo requiere atención constante?	
		Exigencias psicológicas cognitivas	(58) ¿Tu trabajo requiere memorizar muchas cosas?	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo algunas vez Nunca
			(59) ¿Tu trabajo requiere que tomes decisiones de forma rápida?	
			(60) ¿Tu trabajo requiere que tomes decisiones difíciles?	
			(82) ¿Tu trabajo requiere manejar muchos conocimientos?	
	Exigencias psicológicas emocionales	(64) ¿Te cuesta olvidar los problemas del trabajo?	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo algunas vez Nunca	
		(65) ¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?		
		(66) ¿Se producen en tu trabajo momentos o situaciones desgastadoras emocionalmente?		
	Esconder emociones	(61) ¿Tu trabajo requiere que escondas tus emociones?	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca	
		(63) ¿Tu trabajo requiere que te calles tu opinión?		
	Dimensión psicosocial	Influencia	(67) ¿Tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo?	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
			(68) ¿Tienes influencia sobre la cantidad de trabajo que se te asigna?	
			(73) ¿Se tiene en cuenta tu opinión cuando se te asignan tus tareas?	
			(74) ¿Tienes influencia sobre el orden en el que realizas las tareas?	
		Control sobre los tiempos de trabajo	(69) ¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
			(70) ¿Puedes coger las vacaciones más o menos cuando tú quieres?	
			(71) ¿Puedes dejar tu trabajo para conversar con un compañero(a)?	
(72) Si tienes algún asunto personal o familiar, ¿Puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora, sin tener que pedir un permiso especial?				
“Trabajo activo y desarrollo de habilidades”	Control sobre los tiempos de trabajo	(69) ¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca	
		(70) ¿Puedes coger las vacaciones más o menos cuando tú quieres?		
		(71) ¿Puedes dejar tu trabajo para conversar con un compañero(a)?		
		(72) Si tienes algún asunto personal o familiar, ¿Puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora, sin tener que pedir un permiso especial?		

FACTORES PSICOSOCIALES	Dimensión psicosocial	Posibilidades de desarrollo	(75) ¿Tu trabajo requiere que tengas iniciativa?	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca	
			(76) ¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?		
			(77) ¿La realización de tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?		
			(81) ¿Tu trabajo es variado?		
		Sentido del trabajo	(78) ¿Las tareas que haces te parecen importantes?		Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
			(79) ¿Te sientes comprometido con tu profesión?		
			(80) ¿Tienen sentido tus tareas?		
		Integración en el hospital	(83) ¿Hablas con entusiasmo del hospital a otras personas?		Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
			(84) ¿Te gustaría quedarte en el hospital para el resto de tu vida laboral?		
			(85) ¿Sientes que los problemas del hospital son también tuyos?		
			(86) ¿Sientes que el hospital tiene una gran importancia para ti?		
		Dimensión psicosocial	Claridad de rol		(91) ¿Sabes exactamente qué margen de autonomía tienes en tu trabajo?
	(93) ¿Tu trabajo tiene objetivos claros?				
	(94) ¿Sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?				
	(96) ¿Sabes exactamente qué se espera de ti en el trabajo?				
	Conflicto de rol		(92) ¿Haces cosas en el trabajo que son aceptadas por algunas personas y no por otras?	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca	
			(95) ¿Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?		
			(97) ¿Tienes que hacer tareas que tú crees que deberían hacerse de otra manera?		
			(100) ¿Tienes que realizar tareas que te parecen innecesarias?		
	Previsibilidad		(98) ¿En el hospital se te informa con suficiente antelación de los cambios que pueden afectar a tu futuro?	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo algunas vez Nunca	
(99) ¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?					
Apoyo social en el trabajo	(101) ¿Recibes ayuda y apoyo de tus compañeros?		Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca		
	(102) Tus compañeros, ¿Están dispuestos a escuchar tus problemas en el trabajo?				
	(104) ¿Recibes ayuda y apoyo de tu coordinador (jefe inmediato)?				
	(105) ¿Tu coordinador (jefe inmediato) está dispuesto a escuchar tus problemas en el trabajo?				
Refuerzo	(106) ¿Hablas con tu coordinador(a) sobre cómo llevas a cabo tu trabajo?		Siempre Muchas veces		
	(103) ¿Hablas con tus compañeros sobre cómo llevas a cabo tu trabajo?				

FACTORES PSICOSOCIALES	Dimensión psicosocial			Algunas veces Sólo algunas vez Nunca	
		Posibilidades de relación social	(107) ¿Tu puesto de trabajo se encuentra aislado del de tus compañeros o compañeras?	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca	
			(108) ¿Puedes hablar con tus compañeros o compañeras mientras estás trabajando?		
		Sentimiento de grupo	(109) ¿Hay un buen ambiente entre tú y tus compañeros de trabajo?	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca	
			(110) Entre compañeros ¿Se ayudan en el trabajo?		
			(111) En el trabajo ¿Sientes que formas parte de un grupo?		
		Calidad de liderazgo	(112) Tu coordinador (a) ¿Se aseguran de que cada uno de los trabajadores tiene buenas oportunidades de desarrollo profesional?	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca	
			(113) Tu coordinador (a) ¿Planifica bien el trabajo?		
			(114) Tu coordinador (a) ¿Resuelve bien los conflictos?		
			(115) Tu coordinador (a) ¿Se comunican bien con los trabajadores y trabajadoras?		
	Dimensión psicosocial	Inseguridad	(87) En éstos momentos, ¿Estás preocupado (a) por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras sin trabajo?	Muy preocupado Bastante preocupado Más o menos preocupado Poco preocupado Nada preocupado	
			(88) En éstos momentos, ¿Estás preocupado (a) por si te cambian de servicio contra tu voluntad?		
			(89) En éstos momentos, ¿Estás preocupado (a) por si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?		
			(90) En éstos momentos, ¿Estás preocupado (a) por si te varían el salario (que no te depositen, que te bajen el sueldo, etc.)?		
		Compensaciones	Estima	(120) Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	Siempre Muchas veces Algunas veces Sólo alguna vez Nunca
				(121) En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario	
				(122) En mi trabajo me tratan injustamente	
				(123) Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado	

Ausentismo.

Variable	Dimensiones	Indicadores	Preguntas	Escala/valor final de la variable
AUSENTISMO	Jornada laboral efectiva	Jornada laboral	(124) ¿Cuál es su jornada laboral?	Turno mañana o tarde Turno de 13 horas Turno secuencia GD y noche Turno secuencia tarde, mañana y noche
		Turnos programados y trabajados	(125) ¿Cumplió con la jornada laboral programada la semana pasada?	Si No
	Jornada laboral no efectiva	Tipo de ausentismo justificado	(126) Si la semana pasada trabajó menos de la jornada laboral programada. Marque usted cual fue la causa justificada.	Licencia de paternidad Licencia de maternidad Descanso médico Otros motivos justificados
		Otros motivos de ausentismo injustificado	(127) Si la semana pasada trabajó menos de la jornada laboral programada. Marque Usted cual fue la causa si esta fue injustificada.	No reporta a jefe inmediato Inasistencia sin previo aviso (sin sustento) Suspensión
	Incidencia del ausentismo	Días de ausentismo	(128) ¿Qué día de la semana empezó su baja en el hospital?	Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sábado Domingo
		Número de días de ausentismo por enfermedad	(129) En los últimos 12 meses, ¿Cuántos días has estado de baja por enfermedad?	___ días de baja por enfermedad en el último año No he estado de baja por enfermedad en el último año

AUSENTISMO	Incidencia del ausentismo	Meses de incidencia de ausentismo	(130) En los últimos 12 meses, ¿Qué mes empezó de baja por enfermedad?	Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto Setiembre Octubre Noviembre Diciembre No he cogido ninguna baja por enfermedad en el último año
------------	---------------------------	-----------------------------------	--	---

Anexo F

Autorización institucional

**HOSPITAL
GUILLERMO KAELIN DE LA FUENTE**



Villa María del
Triunfo Salud SAC

Villa María del Triunfo, 23 de Marzo del 2018

CARTA-HGKF-DM-2018-01154

Señora Doctora
ANGELA PAREDES AGUIRRE DE BELTRAN
Directora
UPG CIENCIAS DE LA SALUD
Universidad Peruana Unión

Asunto: Solicita autorización para realizar trabajo de investigación
Referencia: Carta N° 018-2018/UPeU-UPG C.C. SS.

De mi especial consideración,

Por medio de la presente, brindo atención a su carta recibida el día 20 de marzo del 2018, por medio de la cual solicita autorización para que la Licenciada en Enfermería **Angelyne Del Rosario Fernández Camacho**, quien además es colaboradora del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente y alumna del Programa de Maestría en Enfermería, con mención en Administración y Gestión de la UPG que usted dirige, pueda desarrollar su proyecto de investigación titulado "Factores personales y organizativos relacionados con el ausentismo laboral del personal de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente", con la finalidad de optar el Título de Magister en Enfermería.

De la revisión del documento adjunto a su solicitud, considerando el diseño de investigación cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal y de carácter prospectivo, para lo cual requiere la aplicación de un instrumento de recolección de datos (conformado por dos tipos de cuestionarios) a una muestra seleccionada de Licenciados, Técnicos y Auxiliares de enfermería según criterios de inclusión, y durante el periodo del 01 al 30 de abril del 2018 y cumple con el requisito de contar con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad; en tal sentido se le comunica que la solicitud ha sido admitida y cuenta con la autorización solicitada a la Dirección Médica del Complejo Hospitalario; no obstante es oportuno precisar que la señora Angelyne Fernández Camacho asume la total responsabilidad respecto al uso que le dé a la información a la que accede, la misma que se permite sólo para fines académicos.

Asimismo señalar, que el desarrollo del citado proyecto de investigación no deberá interferir con su labor en el servicio donde desarrolla su trabajo asistencial y de coordinación, por lo que deberá ejecutarla fuera de su horario de trabajo programado.

Sin otro particular, le reitero mi cordial y afectuoso saludo.

Atentamente,

Katya Chávez Romero
Director Médico
Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente

KCR/mcg.

Apéndice G

Carta de aceptación del Comité de Ética



Una Institución Adventista

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
 UPG CIENCIAS DE LA SALUD

Lima, 12 de marzo de 2018

Carta N° 018- 2018/UPeU -UPG CC. SS.

Doctora
Katya Chávez Romero
 Directora
 Complejo Hospitalario Guillermo Kaelin De La Fuente
 Presente

Apreciada doctora Chávez:

Reciba un cordial saludo y los mejores deseos de prosperidad en su vida personal y profesional.

Me dirijo a usted para presentarle a la licenciada **Angelyne Del Rosario Fernández Camacho** quien es estudiante del Programa de Maestría en Enfermería con mención en Administración y Gestión de la Universidad Peruana Unión, Lima-Perú, quien está realizando el Proyecto de Investigación titulado: "Factores Personales y Organizativos Relacionados con el Ausentismo Laboral del Personal de Enfermería del Hospital Guillermo Kaelin De La Fuente, 2017".

Por tal motivo, acudo a usted para que como directora de tan prestigioso departamento de salud brinde las facilidades a la Lic. Fernández, para recolectar la información y así continuar con el trabajo de investigación. Cabe resaltar que esta información será tratada con la confidencialidad requerida.

Es propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



[Firma]
 Dra. **Angela Paredes Aguirre de Beltrán**
DIRECTORA
UPG CIENCIAS DE LA SALUD



CARGO

Apéndice H

Otros

Determinación de la muestra.

Del total de personal de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente obtenemos lo siguiente:

SERVICIO	Licenciadas		Técnicos		Celadores	
	N°	p	N°	p	N°	p
Hospitalización ginecología	19	6.7	27	10.6	0	0
Hospitalización quirúrgica	19	6.7	17	6.7	5	14.3
Hospitalización pediatría	11	3.9	11	4.3	0	0
Hospitalización médica	32	11.2	27	10.6	5	14.3
Hospital de Día	6	2.1	4	1.6	2	5.7
Neonatología	26	9.1	22	8.7	0	0
UCI-UCIN	39	13.7	28	11	0	0
Emergencia adulto y pediátrica	74	25.9	55	21.7	15	42.9
Consultorios externos	17	6	18	7.1	2	5.7
Sala de operaciones	32	11.2	34	13.4	6	17.1
URPA	10	3.5	11	4.3	0	0
TOTAL	285	100%	254	100%	35	100%

Se considera la siguiente fórmula para la obtención de la muestra:

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

Donde:

n = tamaño necesario de la muestra

Z = margen de confiabilidad

P = probabilidad de que el evento ocurra

Q = probabilidad de que el evento no ocurra

e = error de estimación

N = tamaño de la población

Reemplazando:

Licenciados de enfermería

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)^2 285}{(0.05)^2 284 + (1.96)^2 (0.5)^2} = \frac{273.6}{1.67} = 164$$

Técnicos de enfermería

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)^2 254}{(0.05)^2 253 + (1.96)^2 (0.5)^2} = \frac{243.84}{1.59} = 153$$

Celadores de enfermería

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)^2 35}{(0.05)^2 34 + (1.96)^2 (0.5)^2} = \frac{33.6}{1.04} = 32$$

Muestra.

SERVICIO	Licenciadas		Técnicos		Celadores	
	p	n	p	n	p	n
Hospitalización ginecología	6.7	11	10.6	16	0	0
Hospitalización quirúrgica	6.7	11	6.7	10	14.3	4
Hospitalización pediatría	3.9	6	4.3	7	0	0
Hospitalización médica	11.2	18	10.6	16	14.3	4
Hospital de Día	2.1	3	1.6	2	5.7	2
Neonatología	9.1	15	8.7	13	0	0
UCI-UCIN	13.7	23	11	17	0	0
Emergencia adulto y pediátrica	25.9	43	21.7	33	42.9	14
Consultorios externos	6	10	7.1	11	5.7	2
Sala de operaciones	11.2	18	13.4	21	17.1	6
URPA	3.5	6	4.3	7	0	0
TOTAL	100%	164	100%	153	100%	32

Libro de códigos.

Factores personales.

N°	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO
1	¿Sexo?	Femenino	1
		Masculino	2
2	¿Edad?	De 20 años a 24 años	1
		De 25 años a 29 años	2
		De 30 años a 34 años	3
		De 35 años a 39 años	4
		De 40 años a 44 años	5
		De 45 años a 49 años	6
3	¿Estado civil?	Soltera (o)	1
		Casada (o)	2
		Conviviente)	3
		Separada (o)	4
		Divorciada (o)	5
		Viuda (o)	6
4	Puesto que desempeña	Licenciada de enfermería	1
		Técnica de enfermería	2
		Celador de enfermería	3
5	En la actualidad, ¿Sufre Ud. alguna de éstas enfermedades?	Enfermedad osteomusculares	1
		Hipertensión arterial	2
		Diabetes Mellitus	3
		Enfermedad gastrointestinal	4
		Enfermedad mental	5
		Otros	6
		Ninguno	7
6	¿Cuenta con carga familiar?	Hijo menor de 18 años	1
		Hijo con discapacidad limitante	2
		No tienen hijos	3
		Embarazo de pareja	4
		Padres con enfermedad limitante	5
		No cuenta con carga familiar	6
7	¿De qué distrito viene?	Distritos del Cono Norte	1
		Distritos del Cono Sur	2
		Cercado de Lima	3
		Distritos del Cono Este	4
		Lima Provincias	5
8	¿Cuál es el motivo por el que trabaja en dos lugares?	Desarrollo profesional	1
		Falta de motivación	2

		Tiempo libre	3
		Necesidad económico extra	4
		Solo trabaja en el hospital	5
		Ninguno de las anteriores	6
9	¿En qué servicio labora?	Hospitalización gineco obstetricia	1
		Hospitalización quirúrgica	2
		Hospitalización pediatría	3
		Hospitalización médica	4
		Hospital de Día	5
		Neonatología	6
		Consultorios externos	7
		UCI-UCIN	8
		Sala de operaciones	9
		URPA	10
		Emergencia adulto y pediátrica	11

Factores psicosociales.

Condición de empleo y de trabajo.

Nº	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO
40	¿Indica en qué departamento trabajas actualmente durante los últimos 12 meses?	Enfermería	1
		Otros	2
41	¿Señala el o los puestos de trabajo que ocupas en la actualidad/que has ocupado en los últimos 12 meses?	Licenciado enfermería	1
		Técnico de enfermería	2
		Celador de enfermería	3
		Otros	4
42	¿El trabajo que realiza corresponde con la categoría profesional que tienes reconocida salarialmente?	Si	1
		No, en trabajo que hago está por encima de lo que se me reconoce en el salario	2
		No, el trabajo que hago está por debajo de lo que se me reconoce en el salario	3
		No lo sé	4
43	¿Cuánto tiempo llevas trabajando en el hospital?	De 3 meses a 11 meses	1
		De 12 meses a 24 meses	2
		De más de 25 meses	3
44	Desde qué entraste al hospital, ¿Has ascendido de categoría o grupo profesional?	Si	1
		No	2
45	¿Qué tipo de relación laboral tienes con el Hospital?	Soy fijo	1
		Soy temporal	2
46	¿Tu horario laboral incluye trabajar?	De lunes a viernes	1
		De lunes a sábado	2
		Cualquier día sin excepción	3
47	¿Tu contrato es?	Plazo indeterminado	1

		Contrato por renovación	2
48	¿Qué turno de trabajo desempeñas?	Turno mañana o tarde	1
		Turno MT o GD	2
		Turno rotativos (T-M-N)	3
49	Si te cambian de horario (turno, hora o días que trabajas), ¿Con cuánto tiempo de antelación te lo comunican?	No me cambian de horario o de días de trabajo	1
		Normalmente me lo comunican regularmente	2
		Normalmente, me lo comunican de un día para otro o el mismo día	3
		Normalmente conozco mi horario con antelación, pero pueden cambiármelo de un día para otro	4
50	¿Tu trabajo está bien pagado?	Si	1
		No	2

Salud, estrés y satisfacción.

Salud general.

Nº	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
14	En general, dirías que tu salud es	Excelente	1	4
		Muy buena	2	3
		Buena	3	2
		Regular	4	1
		Mala	5	0
15	Me pongo enfermero(a) más fácilmente que otras personas	Totalmente cierta	1	0
		Bastante cierta	2	1
		No lo sé	3	2
		Bastante falsa	4	3
		Totalmente falsa	5	4
16	Estoy tan sano (a) como cualquiera	Totalmente cierta	1	4
		Bastante cierta	2	3
		No lo sé	3	2
		Bastante falsa	4	1
		Totalmente falsa	5	0
17	Creo que mi salud va empeorar	Totalmente cierta	1	0
		Bastante cierta	2	1
		No lo sé	3	2
		Bastante falsa	4	3
		Totalmente falsa	5	4
18	Mi salud es excelente	Totalmente cierta	1	4
		Bastante cierta	2	3
		No lo sé	3	2
		Bastante falsa	4	1
		Totalmente falsa	5	0

Salud mental.

N°	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
19	¿Has estado muy nerviosa?	Siempre	1	0
		Casi siempre	2	1
		Muchas veces	3	2
		Algunas veces	4	3
		Sólo alguna vez	5	4
		Nunca	6	5
20	¿Te has sentido tan bajo(a) de moral que nada podía animarte?	Siempre	1	0
		Casi siempre	2	1
		Muchas veces	3	2
		Algunas veces	4	3
		Sólo alguna vez	5	4
		Nunca	6	5
21	¿Te has sentido calmado(a) y tranquilo(a)?	Siempre	1	5
		Casi siempre	2	4
		Muchas veces	3	3
		Algunas veces	4	2
		Sólo alguna vez	5	1
		Nunca	6	0
22	¿Te has sentido desanimado(a) y triste?	Siempre	1	0
		Casi siempre	2	1
		Muchas veces	3	2
		Algunas veces	4	3
		Sólo alguna vez	5	4
		Nunca	6	5
23	¿Te has sentido feliz?	Siempre	1	5
		Casi siempre	2	4
		Muchas veces	3	3
		Algunas veces	4	2
		Sólo alguna vez	5	1
		Nunca	6	0

Vitalidad.

N°	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
24	¿Te has sentido llenado(a) de vitalidad?	Siempre	1	5
		Casi siempre	2	4
		Muchas veces	3	3
		Algunas veces	4	2
		Sólo alguna vez	5	1
		Nunca	6	0

25	¿Has sentido mucha energía?	Siempre	1	5
		Casi siempre	2	4
		Muchas veces	3	3
		Algunas veces	4	2
		Sólo alguna vez	5	1
		Nunca	6	0
26	¿Te has sentido agotado(a)?	Siempre	1	0
		Casi siempre	2	1
		Muchas veces	3	2
		Algunas veces	4	3
		Sólo alguna vez	5	4
		Nunca	6	5
27	¿Te has sentido cansado(a)?	Siempre	1	0
		Casi siempre	2	1
		Muchas veces	3	2
		Algunas veces	4	3
		Sólo alguna vez	5	4
		Nunca	6	5

Síntomas conductuales de estrés.

Nº	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
28	No he tenido ánimos para estar con gente	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
29	No he podido dormir bien	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
30	He estado irritable	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
31	Me he sentido agobiado(a)	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Síntomas somáticos de estrés.

Nº	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
32	¿Has sentido opresión o dolor den el pecho?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
33	¿Te ha faltado el aire?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
34	¿Has sentido tensión en los músculos?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
35	¿Has tenido dolor de cabeza?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Síntomas cognitivos de estrés.

Nº	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
36	¿Has tenido problemas para concentrarte?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
37	¿Te ha costado tomar decisiones?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
38	¿Has tenido dificultades para acordarte de las cosas?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

39	¿Has tenido dificultades para pensar de forma clara?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Satisfacción con el empleo.

Nº	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
116	¿Estás satisfecho con tus perspectivas laborales?	Muy satisfecho	1	4
		Bastante satisfecho	2	3
		Más o menos satisfecho	3	2
		Poco satisfecho	4	1
		Nada satisfecho	5	0
117	¿Estás satisfecho con las condiciones ambientales de trabajo (ruido, espacio, ventilación, temperatura, iluminación...)?	Muy satisfecho	1	4
		Bastante satisfecho	2	3
		Más o menos satisfecho	3	2
		Poco satisfecho	4	1
		Nada satisfecho	5	0
118	¿Estás satisfecho con el grado en el que se emplean tus capacidades?	Muy satisfecho	1	4
		Bastante satisfecho	2	3
		Más o menos satisfecho	3	2
		Poco satisfecho	4	1
		Nada satisfecho	5	0
119	¿Estás satisfecho con tu trabajo, tomándolo todo en consideración?	Muy satisfecho	1	4
		Bastante satisfecho	2	3
		Más o menos satisfecho	3	2
		Poco satisfecho	4	1
		Nada satisfecho	5	0

Dimensiones psicosociales.*Doble presencia.*

Nº	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
10	¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico haces tú?	Soy la/el principal responsable y hago la mayor parte de tareas familiares y domésticas	1	4
		Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas	2	3
		Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas	3	2
		Solo hago tareas muy puntuales	4	1
		No hago ninguna o casi ninguna de éstas tareas	5	0
11	Si faltas algún día de casa ¿las tareas domésticas que realizas se quedan sin hacer?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
12	Cuando estás en el trabajo, ¿piensas en las tareas domésticas y familiares?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
13	¿Hay momentos en los que necesitarías estar en el hospital y en casa a la vez?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Exigencias psicológicas cuantitativas.

Nº	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
51	¿Tienes que trabajar muy rápido?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
52	¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

53	¿Tienes tiempo de llevar al día tu trabajo?	Siempre	1	0
		Muchas veces	2	1
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	3
		Nunca	5	4
54	¿Tienes tiempo suficiente para hacer tu trabajo?	Siempre	1	0
		Muchas veces	2	1
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	3
		Nunca	5	4

Exigencias psicológicas sensoriales.

N°	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
55	¿Tu trabajo requiere un alto nivel de precisión?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
56	¿Tu trabajo requiere mirar con detalle?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
57	¿Tu trabajo requiere mucha concentración?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
62	¿Tu trabajo requiere atención constante?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Exigencias psicológicas cognitivas.

N°	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
58	¿Tu trabajo requiere memorizar muchas cosas?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
59	¿Tu trabajo requiere que tomes decisiones de forma rápida?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
60	¿Tu trabajo requiere que tomes decisiones difíciles?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
82	¿Tu trabajo requiere manejar muchos conocimientos?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Exigencias psicológicas emocionales.

N°	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
64	¿Te cuesta olvidar los problemas del trabajo?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
65	¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
66	¿Se producen en tu trabajo situaciones desgastadoras emocionalmente?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Esconder emociones.

N°	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
61	¿Tu trabajo requiere que te calles tu opinión?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
63	¿Tu trabajo requiere que escondas tus emociones?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

*Trabajo activo y desarrollo de habilidades.**Influencia.*

N°	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
67	¿Tienes mucha influencia sobre las decisiones que afectan a tu trabajo?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
68	¿Tienes influencia sobre la cantidad de trabajo que se te asigna?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
73	¿Se tienen en cuenta tu opinión cuando se te asignan tareas?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
74	¿Tienes influencia sobre el orden en el que realizas las tareas?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Control sobre los tiempos de trabajo.

N°	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
69	¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
70	¿Puedes escoger las vacaciones más o menos cuando tú quieres?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
71	¿Puedes dejar tu trabajo para conversar con un compañero(a)?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
72	Si tienes algún asunto personal o familiar, ¿Puedes dejar tu puesto de trabajo al menos una hora sin tener que pedir un permiso especial?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Posibilidades de desarrollo.

N°	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
75	¿Tu trabajo requiere que tengas iniciativa?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
76	¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

77	¿La realización de tu trabajo permite que apliques tus habilidades y conocimientos?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
81	¿Tu trabajo es variado?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Sentido del trabajo.

Nº	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
78	¿Las tareas que haces te parecen importantes?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
79	¿Te sientes comprometido con tu profesión?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
80	¿Tienen sentido tus tareas?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Integración en el hospital.

Nº	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
83	¿Hablas con entusiasmo del hospital a otras personas?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
84	¿Te gustaría quedarte en el hospital para el resto de tu vida laboral?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

85	¿Sientes que los problemas del hospital son también tuyos?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
86	¿Sientes que el hospital tiene una gran importancia para ti?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Claridad de rol.

Nº	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
91	¿Sabes exactamente que margen de autonomía tienes en tu trabajo?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
93	¿Tu trabajo tiene objetivos claros?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
94	¿Sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
96	¿Sabes exactamente qué se espera de ti en el hospital?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Conflicto de rol.

N°	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
92	¿Haces cosas en el trabajo que son aceptadas por algunas personas y no por otras?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
95	¿Se te exigen cosas contradictorias en el trabajo?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
97	¿Tienes que hacer tareas que tú crees que deberían hacerse de otra manera?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
100	¿Tienes que realizar tareas que te parecen innecesarias?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Previsibilidad.

N°	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
98	¿En el hospital se te informa con suficiente antelación de los cambios que pueden afectar a tu futuro?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
99	¿Recibes toda la información que necesitas para realizar bien tu trabajo?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Apoyo social en el trabajo.

N°	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
101	¿Recibes ayuda y apoyo de tus compañeros?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
102	Tus compañeros(as), ¿Están dispuestos a escuchar tus problemas en el trabajo?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
104	¿Recibes ayuda y apoyo de tu coordinador(a) (jefe inmediato)?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
105	¿Tu coordinador (jefe inmediato) está dispuesto a escuchar tus problemas en el trabajo?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Refuerzo.

N°	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
103	¿Hablas con tus compañeros sobre cómo llevas a cabo tu trabajo?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
106	¿Hablas con el coordinador(a) sobre cómo llevas a cabo tu trabajo?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Posibilidades de relación social.

Nº	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
107	¿Tu puesto de trabajo se encuentra aislado del de tus compañeros?	Siempre	1	0
		Muchas veces	2	1
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	3
		Nunca	5	4
108	¿Puedes hablar con tus compañeros mientras estás trabajando?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Sentimiento de grupo.

Nº	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
109	¿Hay un buen ambiente entre tú y tus compañeros de trabajo?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
110	Entre compañeros, ¿Se ayudan en el trabajo?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
111	En el trabajo, ¿Sientes que formas parte de un grupo?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Calidad de liderazgo.

Nº	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
112	¿Tu coordinador(a) se asegura de que cada uno de los trabajadores tiene buenas oportunidades de desarrollo profesional?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

113	¿Tu coordinador(a) planifica bien el trabajo?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
114	¿Tu coordinador(a) resuelve bien los conflictos?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
115	¿Tu coordinador(a) se comunica bien con los trabajadores?	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Compensaciones.

Inseguridad.

Nº	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
87	En éstos momentos, ¿Estás preocupado por lo difícil que sería encontrar otro trabajo en el caso de que te quedaras sin trabajo?	Muy preocupado	1	4
		Bastante preocupado	2	3
		Más o menos preocupado	3	2
		Poco preocupado	4	1
		Nada preocupado	5	0
88	En éstos momentos, ¿Estás preocupado por si te cambian de servicio contra tu voluntad?	Muy preocupado	1	4
		Bastante preocupado	2	3
		Más o menos preocupado	3	2
		Poco preocupado	4	1
		Nada preocupado	5	0
89	En éstos momentos, ¿Estás preocupado por si te cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?	Muy preocupado	1	4
		Bastante preocupado	2	3
		Más o menos preocupado	3	2
		Poco preocupado	4	1
		Nada preocupado	5	0
90	En éstos momentos, ¿Estás preocupado por si te varían el salario (que no te depositen, que te bajen el sueldo, etc.)?	Muy preocupado	1	4
		Bastante preocupado	2	3
		Más o menos preocupado	3	2
		Poco preocupado	4	1
		Nada preocupado	5	0

Estima.

N°	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO	PUNTAJE
120	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
121	En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0
122	En mi trabajo me tratan injustamente	Siempre	1	0
		Muchas veces	2	1
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	3
		Nunca	5	4
123	Si pienso en todo el trabajo y esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado	Siempre	1	4
		Muchas veces	2	3
		Algunas veces	3	2
		Sólo alguna vez	4	1
		Nunca	5	0

Ausentismo.

N°	PREGUNTA	ALTERNATIVA	CÓDIGO
124	¿Cuál es su jornada laboral?	Turno mañana o tarde Turno de 13 horas Turno secuencia GD y noche Turno secuencia tarde, mañana y noche	1 2 3 4
125	¿Cumplió con la jornada laboral programada la semana pasada?	Si No	1 2
126	Si la semana pasada trabajó menos de la jornada laboral programada. Marque usted cual fue la causa justificada.	No aplica Licencia de paternidad Licencia de maternidad Descanso médico Otros motivos justificados	0 1 2 3 4
127	Si la semana pasada trabajó menos de la jornada laboral programada. Marque usted cual fue la causa si esta fue injustificada.	No aplica No reporta a jefe inmediato Inasistencia sin previo aviso (sin sustento) Suspensión	0 1 2 3
128	¿Qué día de la semana empezó su baja en el hospital?	No aplica Lunes Martes Miércoles Jueves Viernes Sábado Domingo	0 1 2 3 4 5 6 7
129	En los últimos 12 meses, ¿Cuántos días has estado de baja por enfermedad?	___días de baja por enfermedad en el último año No he estado de baja por enfermedad en el último año	1 0
130	En los últimos 12 meses, ¿Qué mes empezó de baja por enfermedad?	Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto Setiembre Octubre Noviembre Diciembre No he cogido ninguna baja por enfermedad en el último año	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 0

Tablas estadísticas.

Tabla 12

Ausentismo laboral relacionado con la jornada laboral en el equipo de enfermería que labora en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Villa María del Triunfo, 2018.

Jornada laboral	N	%
Día (MT)	720	55.5%
Mañana	92	7.1%
Noche	404	31.1%
Tarde	82	6.3%
Total	1298	100.0%

Fuente: Elaboración propia

