

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

ESCUELA DE POSGRADO



**“FACTORES RELACIONADOS AL AUSENTISMO LABORAL
POR ENFERMEDAD, DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA. ESSALUD.
2015 – 2016”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO
EN ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD**

TESISTA: CECILIA AURORA ORMEÑO BONIFAZ

ASESOR: Dra. JUVITA DINA SOTO HILARIO

HUÁNUCO – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A mí amado padre y mi hermana Irma quienes desde el cielo velan por mi familia.

A mi hermana Rosario, quien permanentemente me alienta a seguir desarrollándome personal y profesionalmente.

AGRADECIMIENTOS

Mi sincero agradecimiento a familiares y amigos, que me ayudaron en este estudio, gracias, especialmente por su tiempo, enseñanzas, acompañamiento, aportes y el ánimo que me transmitieron de manera permanente, hasta concluir.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo, observacional y transversal, basado en la revisión de los certificados de descansos médicos, con el objetivo de identificar los factores relacionados al ausentismo laboral por enfermedad, del personal de Enfermería en el Hospital Guillermo Almenara EsSalud (2015 - 2016). La población estudiada estuvo compuesta por 1070 trabajadores profesiones y técnicos de enfermería que presentaron al menos un episodio de ausentismo por enfermedad en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2016. El ausentismo laboral por enfermedad del personal de enfermería fue 67,21%, produciéndose 3814 descansos médicos y un total de 28757 días de ausentismo por enfermedad. La tasa global de ausentismo fue 3,34 horas perdidas por cada 100 horas programadas en el año 2015 y de 3,23 horas perdidas por cada 100 horas programadas en el año 2016. El tipo de contingencia más frecuente de los descansos médicos fue la enfermedad común 80,7%, seguido por Accidente común 12,8%. Las enfermedades que más frecuentemente ocasionan descansos médicos son: Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo, 20%. Los factores asociados al ausentismo laboral por enfermedad fueron edad ($p=0,027$); laborar en los servicios de Centro Quirúrgico, Atención ambulatoria y Nefrología y diálisis se asociaron al ausentismo mayor a 20 días ($p=0,001$); pertenecer al Régimen Laboral 276 o 728 ($p=0,004$); el tiempo de servicio ($p = 0,035$). El perfil del personal de enfermería que tiene descansos médicos por más de 20 días corresponde a un trabajador mayor de 50 años, que pertenece al régimen laboral del DL 728 o 276, con un tiempo de servicio mayor a 25 años.

Palabras Clave: Ausentismo laboral, Ausencia por enfermedad, Atención de Enfermería.

ABSTRACT

We conducted a descriptive, observational and cross-sectional study, based on the review of medical certificates with the objective of Identify the factors related to work absenteeism due to illness, of the Nursing staff at the Guillermo Almenara EsSalud Hospital (2015 - 2016). The study population was composed of 1070 nursing professionals and technicians who presented at least one episode of absenteeism due to illness in the period between January 1, 2015 and December 31, 2016. Occupational absenteeism due to sickness of the nursing staff was 67.21%, resulting in 3814 medical breaks and a total of 28,757 days of absenteeism due to illness. The overall rate of absenteeism was 3.34 hours lost for every 100 hours scheduled in 2015 and 3.23 hours lost for every 100 hours scheduled in 2016. The most frequent type of medical contingency was illness common 80.7%, followed by common accident 12.8%. The diseases that most frequently cause medical breaks are: Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue, 20%. The factors associated with absenteeism due to illness were age ($p = 0.027$); working in the Surgical Center, Ambulatory care and Nephrology and dialysis services were associated with absenteeism greater than 20 days ($p = 0.001$); belong to the Labor Regime 276 or 728 ($p = 0.004$); The service time ($p = 0.035$). The profile of the nursing staff that has medical breaks for more than 20 days corresponds to a worker over 50 years of age, who belongs to the labor regime of DL 728 or 276, with a service time greater than 25 years.

Nursing Care

ÍNDICE	
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
INTRODUCCIÓN	viii
CAPÍTULO I	1
DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Fundamentación del problema de investigación	1
1.2. Justificación	3
1.3. Importancia o propósito	4
1.4. Limitaciones	5
1.5. Formulación del problema de investigación	5
1.6. Formulación de objetivos	6
1.7. Formulación de las hipótesis	7
1.8. Variables	8
1.9. Operacionalización de variables	10
1.10. Definición de términos operacionales:	12
CAPÍTULO II	14
MARCO TEÓRICO	14
2.1. Antecedentes	14
2.2. Bases teóricas	19
2.3. Bases conceptuales	26
CAPÍTULO III	31
METODOLOGÍA	31
3.1. Ámbito	31
3.2. Población	31
3.3. Muestra	31
3.4. Nivel y tipo de estudio	31
3.5. Diseño de investigación	32
3.6. Técnicas e instrumentos	32
3.7. Validación y confiabilidad del instrumento	32
3.8. Procedimiento	33
3.9. Tabulación	33

CAPÍTULO IV	35
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	35
4.1. Análisis descriptivo	35
4.2. Análisis inferencial y contrastación de hipótesis	43
4.3. Discusión de resultados	60
CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXOS	72
Anexo 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA	72
Anexo 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO	74
Anexo 03: Instrumentos	75
Anexo 04: Validación de instrumentos	79
NOTA BIOGRÁFICA	80

INTRODUCCIÓN

El ausentismo es la acción de no asistir a trabajar según horario pactado con un empleador y se mensura según la duración de días no trabajados. Se considera que puede corresponder a un fenómeno indicativo de conflictos entre un trabajador y su ambiente laboral, aun cuando sus causas sean involuntarias, como es el caso del ausentismo por enfermedad, por lo que su estudio reviste gran importancia (19)

Las tasas de ausentismo han ascendido en los países industrializados, a niveles superiores al 30% durante los últimos años, a pesar de las mejoras en la oferta, la calidad de la asistencia sanitaria y las condiciones socioeconómicas. (2) lo cual tiene un impacto directo en la eficacia y eficiencia de las organizaciones.

Existen dos tipos de ausentismo: el ausentismo voluntario y el ausentismo involuntario. El ausentismo voluntario está relacionado al abandono de las funciones sin la autorización de la empresa (situaciones sindicales u otras prioridades individuales). El ausentismo involuntario, en cambio, es el que escapa al control del trabajador, como el que es atribuido a incapacidad médica por causas relacionadas con la salud; bien sea por enfermedad o accidente o debido a imprevistos familiares o temas legales. Se estima que el ausentismo debido a causas relacionadas con la salud, ocupa las tres cuartas partes del ausentismo total en la industria. (1)

La estrategia para enfrentar este problema, deberá orientarse a la identificación y control de los factores relacionados con las repercusiones del episodio de incapacidad laboral y su duración. En ese contexto, la presente Investigación titulada “Factores relacionados al ausentismo laboral por enfermedad del personal de Enfermería del HNGAI-EsSalud “2015 - 2016”, buscó conocer los factores que se relacionan con el ausentismo laboral por enfermedad del personal de Enfermería en el Hospital Nacional Guillermo Almenara - EsSalud en el periodo “2015 - 2016”.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El ausentismo laboral es un evento presente en todas las organizaciones, es producido por diversos factores, y repercute directamente en los niveles de eficacia y eficiencia, pues conlleva a la disminución de la producción de bienes o servicios, incremento de costos, molestias e incomodidades en los trabajadores asistentes (1).

La Asociación Internacional de Salud Ocupacional, explica que es: “La ausencia al trabajo atribuida a enfermedad o accidente y aceptada como tal por la empresa”(2), al respecto García M, indica que el ausentismo por enfermedad es mayor al 50% del total de ausencias de los trabajadores (3).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), lo define como “La no asistencia al trabajo de un empleado, que se pensaba que iba a asistir, excluyendo los períodos vacacionales y las huelgas; y el ausentismo por causa médica, como el período de baja laboral atribuible a una incapacidad del individuo, excepción hecha para la derivada del embarazo normal o prisión”(4).

La repercusión del ausentismo es tridimensional, afecta al trabajador, a la empresa, y a la sociedad, en ese contexto, Francisco Molinera, describe que en los servicios de salud el ausentismo además de incrementar los costos, genera: Sobrecarga de trabajo, eleva el riesgo de ocurrencia de eventos adversos, disminución de la calidad, mala actitud, mayor nivel de estrés, relaciones interpersonales deficientes, entre otros. (5)

La población de trabajadores del Hospital Nacional Guillermo Almenara, en el año 2016 fue de 4481 trabajadores y hubo un promedio mensual de 420 descansos médicos y 4,683 días de ausentismo laboral por enfermedad, sin determinarse cuales son los grupos ocupacionales que contribuyen a tan altas cifras de ausentismo.

Enfermería, es una ciencia humana, de personas y de relaciones interpersonales, por lo que la enfermera, para ejercer la competencia técnica, requiere procesos de reflexión y análisis crítico (6), los mismos que se ven afectados con la sobrecarga de trabajo que se produce como resultado del ausentismo.

En el desarrollo de las funciones de enfermera supervisora, del 2009 al 2018, la investigadora observó que el Departamento de Enfermería del HNGAI, a través de las Jefaturas de Servicio, realiza un consolidado mensual de ausentismo en el que clasifica como Ausentismo Previsto, al dado por vacaciones, destagues anuales y Ausentismo Imprevisto, al generado por licencias, permisos, licencia por enfermedad grave de familiar cercano y descansos médicos

Siendo el ausentismo imprevisto el que requiere de un estudio y análisis exhaustivo, a través de indicadores que permitan medir su magnitud, frecuencia y severidad, pues al presentarse de manera súbita, dificulta la gestión del recurso humano de Enfermería, repercute en la calidad de atención, ya que la atención se brindará con menor cantidad de personal o con personal desplazado de otro servicio con menor carga laboral, en el momento, ya que no se cuenta con un equipo de personal de reten, que pueda sustituir al personal faltante.

Dentro del ausentismo imprevisto los descansos médicos constituyen el 60% y previo al presente estudio el Departamento de Enfermería, no tenía identificados la frecuencia, duración y enfermedades u otras contingencias que lo originan, tampoco los factores sociodemográficos, ambientales y organizacionales, del personal profesional y no profesional que lo presenta, elementos indispensables para analizar y buscar alternativas de solución al problema del ausentismo por descanso médico.

La Gerencia Central de Salud y la Gerencia Central de Planificación, que son los órganos rectores de los procesos de planificación, gestión y atención de salud, han establecido normas para la determinación de los requerimientos de personal sin considerar un porcentaje para cubrir el ausentismo por descanso, por lo que corresponde a la parte operativa demostrar la magnitud del ausentismo laboral por descanso médico, para que pueda ser considerado.

En tal sentido, la presente investigación tiene relevancia y pertinencia práctica para la gestión de recursos humanos de enfermería y para el área de seguros de nuestra institución.

1.2 JUSTIFICACIÓN

Estudios nacionales e internacionales realizados por gestores y especialistas, describen al Ausentismo, como un evento que afecta el logro de objetivos organizacionales, generando disminución en los niveles de productividad y calidad, y específicamente en los servicios de salud esta pérdida de calidad produce incremento de riesgos de eventos adversos en los pacientes, además de crearse un círculo vicioso entre el ausentismo y sobrecarga laboral del trabajador, afectando al clima laboral con conflictos y desmotivación.

Una función primordial de la enfermera gestora es garantizar la atención de enfermería de calidad, durante las 24 horas del día, los 365 días del año, siendo, el primer paso fundamental, para ello el cálculo de personal de Enfermería, el mismo que debe considerar la demanda cuantitativa y cualitativa de pacientes y características de la oferta como la jornada laboral del personal de Enfermería de acuerdo a las leyes vigentes, que en nuestro país son 150 horas mensuales, los beneficios del trabajador como vacaciones y otros derechos adquiridos como licencias por maternidad, paternidad y por enfermedad grave de familiar directo, licencias por enfermedad del trabajador, otorgadas a través de descansos médicos, siendo estos últimos los más frecuentes. Sin embargo, en EsSalud las normas vigentes para la definición de las necesidades de personal de Enfermería, entre los aspectos que disminuyen la oferta solo incluyen las vacaciones; sin considerar las licencias antes mencionadas y donde el mayor porcentaje son las ausencias por enfermedad, por tanto, la estimación de personal que se obtiene no es la real, presentándose un serio déficit de personal, toda vez que el porcentaje de horas de ausencia en Enfermería por descansos médicos es el 3%.

La descripción de la realidad frente al ausentismo en el Departamento de Enfermería del HNGAI, guarda similitud con lo que menciona Peiró, JM (12), el ausentismo laboral es considerado como una de las causas de mayor

incremento de los costos en la organización, que si no se controla puede llegar afectar seriamente los niveles de productividad y competitividad. A estas importantes consecuencias, debemos agregar la alteración de la estructura organizacional de las instituciones, que en el caso del sector salud implica mayor desgaste en el trabajo que en otros sectores, desencadenando la ausencia de más colaboradores, lo que a largo plazo determina un deterioro en la oferta de las prestaciones de salud y un empobrecimiento de la calidad de atención hacia los usuarios (13).

Abordar el problema del ausentismo laboral por enfermedad en el personal de enfermería implica analizar e identificar los factores que lo favorecen y las características del mismo así como frecuencia, perfil de la morbilidad del mayor recurso humano de los centros hospitalarios(14).

1.3 IMPORTANCIA

Otro aspecto que aporta importancia al estudio es que el ausentismo laboral, por causa médica en varios países, es subsidiado por el Sistema de Seguridad Social, regulado en base a leyes y normas (7).

En nuestro país, El Seguro Social de Salud (EsSalud), es la entidad encargada de la Seguridad Social, que brinda prestaciones de salud, sociales y económicas a los trabajadores asegurados. Una de las prestaciones económicas es el subsidio por enfermedad, EsSalud subsidia a partir del 21° día de descanso médico, dentro de un año calendario.

Los resultados del presente estudio, al identificar los factores del ausentismo contribuirá a generar evidencia científica sobre el ausentismo laboral atribuible a licencias médicas, beneficiando no solo a la institución y a los usuarios externos, sino que también al propio personal de enfermería, debido a que favorecerá el diseño de programas de salud ocupacional con un enfoque preventivo ya que velar por las buenas condiciones de trabajo, es una de las principales estrategias para gestionar e intervenir el ausentismo laboral (10)

También contribuirá a que la Gerencia Central de Seguros de EsSalud conozca la proporción de descansos médicos que supera los 20 días de descanso medico al año en Enfermería, que es uno de los grupos ocupacionales más numerosos de la institución.

Asimismo, ayudará a realizar otro de tipo investigaciones operativas con la finalidad de disminuir el ausentismo laboral por enfermedad en nuestra institución, teniendo en cuenta que, a nivel nacional, son muy pocos los recursos bibliográficos, pues se carece de estadísticas nacionales al respecto; y, en consecuencia, hasta la fecha, no se cuenta con estadísticas consolidadas y analizadas propias de la institución. Hechos que dotan de mayor relevancia al estudio, como un aporte al conocimiento científico.

Por lo expuesto anteriormente la realización este estudio se justifica porque da a conocer los factores relacionados del ausentismo laboral por causas médicas en el personal profesional y técnico de enfermería, brindando un panorama amplio, para que desde el área de Gestión de Recursos Humanos, se definan indicadores que midan el ausentismo laboral en todos sus trabajadores, y de esta forma tomar medidas preventivas y correctivas con el propósito de disminuir el ausentismo laboral por enfermedad y conocer el impacto en la gestión y en el proceso de identificación de necesidades de personal de Enfermería se considere un porcentaje real para cubrir los ausentismos.

1.4 LIMITACIONES

- Al ser un estudio realizado exclusivamente en el grupo ocupacional de Enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, nivel III – 2, los hallazgos obtenidos no pueden generalizarse a otros grupos ocupacionales ni al personal de otros centros asistenciales.
- El estudio se realizó sólo en los trabajadores que presentaron al menos un descanso médico durante el periodo de estudio, por lo que no se conocen las características de los trabajadores no presentaron ausentismo.

1.5 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Problema General

¿Cuáles son los factores relacionados al ausentismo laboral por enfermedad, del personal de Enfermería en el Hospital Guillermo Almenara EsSalud, en el periodo 2015 a 2016?

Problemas Específicos

¿Cuáles son las características del ausentismo laboral por enfermedad del personal de Enfermería en el Hospital Guillermo Almenara EsSalud en el periodo 2015-2016?

¿Cuáles son las características sociodemográficas que se relacionan al ausentismo laboral por enfermedad del personal de Enfermería en el Hospital Guillermo Almenara EsSalud en el periodo 2015-2016?

¿Cuáles son las enfermedades o condiciones de salud que causan el ausentismo laboral por enfermedad en el personal de Enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud?

¿Cuáles son las condiciones ambientales y organizacionales que se relacionan al ausentismo laboral por enfermedad del personal de Enfermería en el Hospital Guillermo Almenara EsSalud en el periodo 2015 - 2016?

1.6 OBJETIVOS

Objetivo General

Identificar los factores relacionados al ausentismo laboral por enfermedad, del personal de Enfermería en el Hospital Guillermo Almenara EsSalud (2015 - 2016).

Objetivos Específicos

- Medir la frecuencia y la duración del ausentismo laboral por enfermedad del personal de Enfermería en el Hospital Guillermo Almenara EsSalud.
- Describir las características sociodemográficas (edad, género, estado civil, número de hijos menores de 18 años) del personal de Enfermería con ausentismo laboral por enfermedad del Hospital Guillermo Almenara EsSalud.
- Describir los factores ambientales y organizacionales como tiempo de servicio, cargo, tipo de contrato, servicio que labora, función que desempeña, etc.; del personal de Enfermería con ausentismo laboral por enfermedad del Hospital Guillermo Almenara EsSalud.
- Identificar las enfermedades o condiciones de salud que causan el ausentismo laboral por enfermedad en el personal de Enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud.

- Evaluar la relación entre las características demográficas del personal de enfermería y el mayor ausentismo laboral por enfermedad en el Hospital Guillermo Almenara I. EsSalud.
- Evaluar la relación entre los factores ambientales del personal de enfermería y el mayor ausentismo laboral por enfermedad en el Hospital Guillermo Almenara I EsSalud. En el periodo de estudio.
- Evaluar la relación entre los factores organizacionales del personal de enfermería y el mayor ausentismo laboral por enfermedad en el Hospital Guillermo Almenara I EsSalud. En el periodo de estudio.

1.7 HIPÓTESIS O SISTEMA DE HIPÓTEISIS

Hipótesis General

Hipótesis Alternativa (Hi)

Las características sociodemográficas como edad y sexo; ambientales, como el servicio donde labora; y organizacionales, como tipo de contrato; son factores relacionados al Ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud

Hipótesis Nula (H0)

Las características sociodemográficas como edad y sexo; ambientales, como el servicio donde labora; y organizacionales, como tipo de contrato; no son factores relacionados al Ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud.

Hipótesis Específicas

Hi1 La edad es un factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud.

H01 La edad no es un factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud.

Hi2 El sexo es un factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud.4

H02 El sexo no es un factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud.

- Hi3 El servicio donde labora es un factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud.
- Hi03 El servicio donde labora no es un factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud.
- Hi4 El tipo de contrato es un factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud.
- H04 El tipo de contrato no es un factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud.
- Hi5 Las enfermedades osteo-musculares son un factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud
- H05 Las enfermedades osteo-musculares no son un factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud

1.8 VARIABLES

1.8.1 Variable dependiente

- Ausentismo laboral por enfermedad
- Frecuencia
- Duración (días de ausencia)
- Enfermedad que lo produce (capítulos del CIE 10)

1.8.2 Variable independiente

Factores demográficos

- Edad
- Sexo
- Estado Civil
- Número de hijos < 18años

Factores Ambientales

- Cargo del personal

- Servicio de Enfermería en que labora
- Función que desempeña

Factores Organizacionales

- Tipo de contrato
- Tiempo de servicio
- Grupo ocupacional

1.9 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DESCRIPCION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	RESPUESTA O VALOR FINAL
Ausentismo Laboral por enfermedad	Inasistencia laboral legalmente justificada con certificados descansos médicos por enfermedades, lesiones y/o condiciones relacionadas con el estado de salud.	Frecuencia de descansos médicos	Tasa Global de Ausentismo TGA = Días de trabajo perdidos x 100 / Total de días de trabajo previstos o programados.	Cuantitativa De razón	Rango de valores
			Índice o tasa de Frecuencia: IF = N° de episodios de ausencia en un período determinado / N° de trabajadores.	Cuantitativa De razón	Rango de valores
			Índice o tasa de Gravedad: IG = N° días de trabajo perdidos por enfermedad / N° de episodios de ausentismo.	Cuantitativa De razón	Rango de valores
		Duración	Número de días de ausentismo	Cuantitativa De razón	Total, y promedio de días por trabajador
		Duración categorizada	Número de días clasificado en 3 grupos	Cualitativa Ordinal	Menor de 4 días De 4 a 20 días Mayor a 20 días
Enfermedades que causan ausentismo	El diagnóstico de enfermedades descritas en el certificado de descanso médico			Cualitativa Nominal	Enfermedades codificadas con CIE 10 clasificadas por grupo de enfermedades
Factores Demográficos	Características generales que presenta una determinada población, tales como edad, sexo, estado civil, trabajo, etc.	Edad	Diferencia entre la fecha del certificado y la fecha de nacimiento	Cuantitativa De razón	(20 – 70 años)
		Sexo	Sexo declarado por el sujeto en la fecha del certificado	Cualitativa Nominal	Masculino Femenino
		Estado Civil	Estado Civil declarado por el sujeto en la fecha del certificado	Cualitativa Nominal	Soltera Casada Separada Viuda
		Número de Hijos menores de 18 años	Número de hijos menores de 18 años declarado por el sujeto en la fecha del certificado	Cuantitativa De razón	(1 – 6)
Factores ambientales Laborales	Características relacionadas con el ambiente laboral que presenta una determinada población, tales como el	Cargo que desempeña	Cargo descrito en el cuadro analítico de personal	Cualitativa Nominal	Enfermera Administrativa Enfermera Asistencial Técnico de Enfermería

	cargo de desempeña, el servicio en el que labora, la función que desempeña.	Servicio que labora	Servicio en que labora según el Reglamento de organización y funciones	Cualitativa Nominal	SE Cuidados traumatológicos SE Cuidados de cirugía plástica SE Cuidados quirúrgicos I SE Cuidados quirúrgicos II SE Cuidados Urológicos SE Cuidados Neuroquirúrgico SE Cuidados en Neonatología SE Cuidados ginecológicos SE Cuidados en Centro Qx. I SE Cuidados en Centro Qx II SE Cuidados en Recuperación SE Cuidados en Geriátria y SM SE Cuidados en Infectología SE Cuidados del adulto SE Cuidados neurológicos SE Cuidados del adulto SE Cuidados del pie diabético SE Cuidados en pediatría SE Cuidados neumológicos SE Cuidados críticos SE Cuidados en emergencia SE Cuidados en área ambulatoria SE Central de esterilización SE Cuidados en nefrología SE Cuidados en trasplante SE Cuidados Qx cardiovascular
		Función que desempeña	Función descrita en el manual de organización y funciones		Asistencial Administrativo
Factores Organizacionales	Características relacionadas con la organización en que labora que presenta una determinada población, tales como el tipo de contrato, el tiempo de servicio o el grupo ocupacional.	Tipo de contrato	Tipo de contrato según régimen laboral	Cualitativa Nominal	Cas Régimen 728 Régimen 276
		Tiempo de servicio	Tiempo de servicio en años registrado en Recursos Humanos		(2 – 50)
		Grupo ocupacional	Grupo ocupacional registrado en el cuadro analítico de personal	Cualitativa Nominal	Técnico de Enfermería Profesional de Enfermería

1.10 Definición de Términos

- **Ausentismo laboral:** Falta o inasistencia a laborar por parte de un personal de enfermería, en el servicio y turno programado.
- **Ausentismo por causa médica o enfermedad:** Falta o inasistencia a laborar por parte de un personal de enfermería atribuible a una incapacidad del individuo, certificada por un profesional médico autorizado y acreditado.
- **Certificado de descanso médico:** Documento legal expedido por el médico tratante, en que da constancia del diagnóstico y días de incapacidad laboral que corresponden al trabajador por presentar determinada contingencia, relacionada a la salud.
- **Contingencia:** Acontecimiento de aparición súbita o paulatina, que afecta o influye en el estado de salud del trabajador asegurado (Enfermedad común, Accidente común, Enfermedad profesional, Accidente laboral, etapa Pre y Post natal.
- **Días de incapacidad:** Número de días calendario durante los cuales el trabajador está inhabilitado para laborar, según certificado expedido por un médico.
- **Incapacidad:** Disminución o pérdida de la capacidad de un trabajador para desarrollar las actividades laborales habituales en su centro de trabajo, como consecuencia de una enfermedad o accidente.
- **Edad:** Tiempo en años cumplidos desde el nacimiento hasta el momento en que fueron recolectados los datos.
- **Sexo:** Diferencias anatómicas y funcionales que caracterizan al hombre de la mujer.
- **Estado Civil:** C del personal de enfermería en relación a vínculos personales con individuos de otro sexo, con quien tiene lazos legales que determinan los derechos y obligaciones de las personas.
- **Número de hijos menores o igual a 18 años:** Se refiere al número total de hijos con 18 años o menos, al momento de la toma de datos, considerándosele como personas dependientes del

trabajador en la solución de sus necesidades físicas psicológicas y sociales.

- **Tiempo de Servicio:** Comprende la cantidad de años que el personal de enfermería se desempeña laborando en la institución.
- **Función que desempeña:** Esta determinada considerando el MOF del Departamento de Enfermería, el cual considera: Asistencial (atención directa de pacientes), administrativo (supervisión, jefatura de Departamento, o servicio).
- **Tipo de Contrato:** Es el convenio realizado por el trabajador y empleador, de acuerdo a regímenes laborales existentes en el país y las entidades públicas: Régimen 728 (personal nombrado) Régimen 276 (Personal contratado a tiempo indeterminado) Régimen 1054 CAS (personal con contrato administrativo de servicios

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 Internacionales:

Aular publicó en el 2016, un estudio sobre los factores asociados al ausentismo laboral del personal de enfermería en el área de quirófano de un hospital materno infantil ubicado en Guacara, estado de Carabobo, Venezuela. Analizó a una población constituida por quince enfermeras y arribó a la conclusión de que el ausentismo laboral puede ser justificado e injustificado por las causas, que trae como consecuencia problemas en los grupos organizativos ya que afecta el desempeño de trabajo y también; y entre los efectos del ausentismo, encontró un mal clima organizacional, obstaculizando el logro de las metas. Por ello, recomienda realizar estrategias a través de un plan de acción que disminuya y evite el ausentismo laboral en las instituciones de salud (15).

Rojas publicó en el año 2014, un estudio de diseño transversal de carácter descriptivo, "Ausentismo laboral en trabajadores del Sistema Público de Salud en Chile", analizó una muestra de 41.462 trabajadores que presentaron 182.584 licencias médicas, en el año 2012, sumando 1.023.585 días de ausencia, con una tasa de incapacidad promedio anual de 17 días de ausencia por trabajador, una tasa de frecuencia de 3 licencias médicas al año y una tasa de gravedad de 6 días, las tasas de incapacidad y frecuencia fueron superiores en las licencias por enfermedad, el mayor índice de prevalencia se presentó en mujeres, y trabajadores entre 25-44 años de edad. Un 85% corresponde a licencias por enfermedad común, un 5% a descanso maternal, y el 10% restante en forma decreciente, corresponde a licencias por patología del embarazo, accidente de trabajo o trayecto, enfermedad grave del hijo menor de un año, enfermedad profesional y prorroga de medicina preventiva (46).

En el año 2013, Blanca y colaboradores presentaron los resultados del estudio: “Intervenciones eficaces para reducir el absentismo del personal de enfermería hospitalario”, realizado en España. Realizaron una revisión sistemática de bases de datos reconocidas y encontraron que la implementación de programas de soporte o entrenamiento físico multifacéticos, liderazgos que promuevan a gestión participativa y remuneraciones que premian la falta de ausencias pueden reducir el absentismo de enfermería hospitalaria. Las intervenciones de tipo cognitivo-conductual y la implementación de turnos más flexibles requieren estudios con muestras más amplias para ofrecer resultados concluyentes. Finalmente concluyeron, que el absentismo puede considerarse como un resultado final y una consecuencia del grado de satisfacción de los/as profesionales (17).

Trevisani y colaboradores publicaron en el año 2012 un estudio en el servicio de Urgencias de adultos en un hospital universitario en Brasil, para verificar y analizar las ausencias del personal de enfermería. Obtuvieron como resultados que el promedio de colaboradores por mes es de 96,8%. Las ausencias previstas correspondieron a 30,1% de los días de trabajo. La tasa de ausentismo fue de 11,7%. Hubo mayor incidencia de ausencias no previstas en el período de mayo (15,3%) y agosto (13,3%). Se encontró que el ausentismo fue motivado, principalmente, por las licencias para tratamiento de la salud, superior a 15 días. El índice más alto de las ausencias no previstas está representada por los técnicos y auxiliares de enfermería del turno de la noche. La escasez de personal para atender la demanda del hospital generó sobrecarga de trabajo (18).

Sierra y colaboradores publicaron en 2011, en Venezuela, el estudio “Factores asociados al ausentismo laboral del personal de Enfermería, Servicio de Medicina I y II Hospital Ruiz y Páez, evaluaron a 22 profesionales de enfermería. Los resultados evidenciaron que el 40,9% tenía un rango de edad de 26 a 35 años; de los cuales el 95,5% pertenecían al sexo femenino; el 54,5% fueron licenciados en enfermería; el 59,1% del personal laboraron en el turno de noche; el 40,9% de los participantes señalaron como factor interno a la

sobrecarga de trabajo; el 59,1% citó como factor externo a los problemas de salud justificados; el 45,5% opinaron que una de las causas del ausentismo es el salario bajo. Con lo que se reafirma que el ausentismo laboral es un problema multicausal de factores internos y externos, para lograr su disminución se requiere controlar las variables críticas antes citadas (19).

Cerda y colaboradores presentaron en Chile en el año 2010, la investigación “Relación entre ausentismo laboral, factores sociodemográficos, personales y laborales del equipo de Enfermería del centro de responsabilidad Cirugía y Medicina Chillan 2010”, analizaron la relación entre ausentismo laboral del Equipo de Enfermería del C.R. Cirugía y Medicina del HCHMCH, con factores socio-demográficos, personales y laborales, en el período Enero-diciembre 2010. El estudio permitió demostrar que el ausentismo laboral se relaciona sólo con los antecedentes mórbidos ($p=0,001$) y el tipo de contrato ($p=0,012$) de los individuos estudiados. El resto de las variables no resultaron con significación estadística, pero de su análisis se obtuvo información, que permitió conocer el perfil sociodemográfico, personal y laboral del equipo de enfermería en estudio (20).

Becker y Carvalho en el año 2018 en Brasil publicaron el “Estudio sobre Ausentismo en profesionales de Enfermería del Centro Psiquiátrico de Manaus”, ejecutado entre los años 2004 y 2005. Los resultados mostraron que, hubo 415 registros de faltas por parte del equipo de enfermería. El índice del ausentismo profesional fue en promedio 2.79. Se observó que el principal motivo del ausentismo fue por enfermedad. Este hecho resalta la necesidad de mejorar la salud del trabajador, favoreciendo a una mejor calidad de vida en el trabajo y en consecuencia una mejor atención a la salud del usuario a través del “Sistema Único de Saúde” (SUS) (10).

Berrocal y colaboradores publicaron en 2007 en Costa Rica una investigación de tipo descriptivo y diseño transversal “Características del ausentismo laboral de causa médica en el Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes, Mérida, Venezuela, 2001 al 2003”;

en que la población de estudio fue la totalidad de los trabajadores que solicitaron descansos médicos con una duración mayor de 24 horas. Encontraron alta frecuencia de ausentismo, con 10333 certificados, 250027 días de ausencias y un promedio anual de 953 trabajadores certificados, es decir, el 47% del total de trabajadores de la institución. La tasa promedio de ausentismo fue de 241,9 días de ausencias por cada día trabajado y la prevalencia anual de 3,6 reposos por cada trabajador certificado. La duración media de ausencias fue de 24,2 días por cada certificado. La mayor frecuencia del ausentismo se produjo en el personal femenino (80.8%), en los obreros (71.5%), en el personal de enfermería (36%). Las causas médicas que más afectaron fueron las enfermedades osteoarticulares (41.2%) y las enfermedades del sistema respiratorio (11,5%).

Sadarriaga y Martínez en su investigación "Factores asociados al ausentismo laboral por causamédica en una institución de educación superior", publicada en el año 2007 en Colombia estudió el comportamiento del ausentismo laboral por causa médica y sus factores asociados en los afiliados al programa de salud de la Universidad de Antioquia, obteniendo como resultados que las enfermedades respiratorias son la principal causa de incapacidad médica laboral (31%). El ausentismo es mayor en mujeres que en hombres (RR 1,65; IC 95% 1,53-1,77). Además encontró una relación directa entre el ausentismo y la edad (RR 1,25; IC 95% 1,12-1,38). El ausentismo laboral está asociado con el sedentarismo (RR 2,17; IC 95% 1,72-2,73). (39)

2.1.2 Nacionales

Jave publicó en el año 2015, la investigación de "Análisis de costo por ausentismo laboral atribuibles a licencias médicas por enfermedad, Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2015.", identificando los siguientes costos promedios: para el paciente: S/. 266,3, para el hospital: S/.269,97, según condición laboral, el personal CAS tiene un costo de S/. 465,85 y el personal nombrado S/. 180,49, según el sexo el masculino presentó S/. 513,33 y el femenino S/. 194,26. La patología musculoesquelética fue la que generó mayor costo S/. 438,89 nuevos

soles, seguido por alteración neurológica que alcanzó los S/. 367,77 nuevos soles. El personal médico generó mayores costos por ausentismo laboral en comparación al de enfermería (S/. 494,58 vs S/.186,39). El costo anual estimado de ausentismo laboral atribuible a licencias médicas por enfermedad para el Hospital Nacional Arzobispo Loayza fue S/. 126 562,76 nuevos soles. Los días de ausencia en promedio fueron 3,6 días. (16).

En el estudio “Análisis del Ausentismo laboral por Enfermedad en el personal de SEDAPAL, periodo 2001 – 2013”, publicado por Rodríguez en el año 2014, se encontró que 2408 trabajadores, presentaron 3956 certificados médicos con un total de 15,613 días, la tasa de incapacidad fue de 6.48, la tasa de frecuencia 1.64 y la tasa de gravedad 3.95. El sexo femenino presentó las mayores tasas de incapacidad (7.21) y frecuencia (2.6), mientras que el sexo masculino tuvo la mayor tasa de gravedad (4.65). Los indicadores de salud ocupacional en el periodo 2001-2013, muestran que el número de días de ausencia promedio por trabajador y la cantidad promedio de licencias médicas que ha presentado en un año un trabajador se incrementaron de manera significativa (de 3.03 a 6.48 y de 0.69 a 1.64, respectivamente). Por otro lado, la duración promedio de las licencias médicas disminuyó (de 4.39 a 3.95). La distribución del ausentismo laboral por grupos de enfermedades muestra que la mayor frecuencia de patologías estuvo en las enfermedades del sistema respiratorio (27.7%), enfermedades del aparato digestivo (20.59%) y enfermedades del aparato locomotor (13.4%). Los descansos médicos con duración de 1 a 3 días tuvieron el mismo orden; los descansos médicos con más de 3 días de duración, las principales causas fueron traumatismos, enfermedades del aparato locomotor y del aparato digestivo (9)

En su investigación “Absentismo laboral de origen médico en el Hospital Toquepala – 2001”, publicada por Gomero y Llap en 2001, revisaron 541 descansos médicos, y encontraron que las causas médicas de absentismo laboral fueron: Enfermedad común 445 (82.26%), accidentes 89 (16.45%) y maternidad 7 (1.29%). Entre las causas de enfermedades comunes tenemos que los descansos

médicos por procesos infecciosos fueron 158 (29.20 %), siendo de origen respiratorio 88 (16.27%), digestivo 50 (9.24%) y dermatológicas 20 (3.67%); y las causas no infecciosas 287 (53%). Los índices en nuestra población fueron: Índice de Frecuencia de 0.45; Índice de gravedad de 5.41, y duración media de ausencias de 11.81. y en base al número hombre-horas trabajadas, fueron: Índice de Frecuencia de 0.16 y el Índice de Severidad de 1.87. (7)

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Conceptos de Ausentismo Laboral

El Absentismo, sinónimo de ausentismo, etimológicamente proviene del vocablo latino: absensentis, ausente y del vocablo inglés absenteeism.

La Real Academia de la Lengua Española lo define como; la abstención deliberada de acudir al trabajo, costumbre de abandonar el desempeño de funciones y deberes ajenos a un cargo, y costumbre de residir el propietario fuera de la localidad en que radican sus bienes. En la revolución industrial los empleadores adoptaron el término para referirse exclusivamente a los trabajadores que se ausentaban de sus labores en las fábricas (20).

Desde los años 60, muchos autores han descrito al ausentismo, en 1963, Briner lo define como “la falta de asistencia al trabajo de un empleado cuando se esperaba la asistencia por el empleador (21).

En 1990, Steers y Rhodes (22), citaron que “es un fenómeno endémico que se distribuye ubicuamente entre organizaciones, grupos y países muy diversos, y es costoso para la organización y para el individuo”(15). años después, en 1998, Samaniego integra aspectos causales al concepto, concluyendo que el “absentismo es el incumplimiento por parte del empleado de sus obligaciones laborales, faltando al trabajo de manera imprevista cuando debería acudir al mismo”, señalando además que algunas causas de absentismo son involuntarias, como los problemas médicos, las obligaciones legales o familiares, y otras, por el contrario, son voluntarias (19).

Otros autores, refieren que, actúa como un fenómeno indicativo de conflictos entre un trabajador y su ambiente laboral. Superficialmente, parece simple, “el trabajador no está en su trabajo”. Lo real es que es complejo, tiene diversas definiciones, causas, elementos difíciles de verificar, motivaciones y consecuencias. Para entender el ausentismo debemos conocer la naturaleza humana”(16). Es, lo mencionado hace más de 35 años y aún es válido. El ausentismo no es un problema individual ni un indicador de la verdadera morbilidad de la población trabajadora, sino un indicador de tensiones en la relación hombre-trabajo-salud y de disfunciones estructurales de la empresa (9)(23)(21)(22)(24).

El efecto del ausentismo depende del tipo de empresa; ejemplo en una institución de salud tiene mayor efecto negativo porque se vela por la vida de las personas, a diferencia de empresas productoras de bienes, las que al cerrar temporalmente o disminuir su producción no causan daño a la vida de los usuarios. “En cualquier organización, las cifras de ausentismo que superan los márgenes normales, tienen un impacto directo en su eficacia y eficiencia” (25).

La “ausencia” es, por lo tanto, el período no previsto de tiempo perdido y “ausente” el trabajador que no concurre a su labor y “ausentista”, es el que presenta episodios repetidos de ausencia en una frecuencia mayor que la mediana. Desde el punto de vista práctico, el ausentismo puede definirse como la pérdida temporal de horas o días de trabajo, independiente de las causas que lo originen (26).

2.2.2 Clasificación del Ausentismo

El ausentismo puede ser médico y no médico (27). El ausentismo de causa médica, originado por enfermedades y accidentes, se define como “...*el período de baja laboral que se acepta como atribuible a una incapacidad del individuo, exceptuando la derivada del embarazo normal o prisión*” (28). El de causa no médica, incluye “*Todo el ausentismo que no tiene origen en una enfermedad o accidente.*”

La teoría y estudios del ausentismo, coinciden en que el ausentismo de causa médica es de tipo involuntario y justificado, producido por causas conocidas, legalmente originado por enfermedad común, enfermedad

laboral o accidente, y el ausentismo voluntario e injustificado, producido por el incumplimiento de jornada de trabajo y se origina en características individuales y organizacionales e implica una decisión del trabajador, en la que influyen la motivación, los valores y metas que tenga sobre su desempeño (23) (22)-

2.2.3 Modelos determinantes de las causas del ausentismo.

Dado que existen diferentes tipos de ausentismo relacionados con múltiples causas, no existe teoría que incorpore a todas las causas. La psicología organizacional y social han elaborado modelos explicativos.

Mesa y Kaempffer (29), proponen cuatro modelos de causas de ausentismo con diferentes enfoques: económico, psicosocial, médico y retiro organizacional y aseguran que internacionalmente el ausentismo laboral se justifica mediante certificados médicos, pero no en todos los casos corresponden a problemas de salud.

2.2.3.1 Modelo Certificado Médico

La causa principal es la enfermedad de los trabajadores, no siendo siempre la causa verdadera, aunque la atención de salud ha mejorado a lo largo de la historia, las tasas de ausentismo continúan incrementándose en todo el mundo. Estudios en países desarrollados han concluido que las ausencias por enfermedad pueden ser atribuidas a diferentes factores; el ausentismo por enfermedad es elevado en países con coberturas y protección al desempleo y cuando existen sueldos bajos, especialmente en empresas grandes. También describen diferencias en el perfil de los ausentistas, por ejemplo el personal de sexo masculino presenta mayor ausentismo en el sector industrial, empresa privada y nivel bajo de estudios, el ausentismo del personal de sexo femenino es mayor en el sector de servicios, empresas públicas y tienen un nivel medio de estudios, si se excluye la maternidad, el ausentismo es menor que en hombres (30).

2.2.3.2 Modelo Económico

Este modelo expone dos orígenes del ausentismo:

La motivación propia del trabajador y la oferta laboral del mercado. Afirma que el propósito, de ausentarse, es participar en alternativas de trabajo económicamente más atractivas, particularmente, cuando considera que las condiciones de su empleo son adversas.

Dunn y Youngblood (1986), complementan que se ausentaran con mayor frecuencia aquellos que dan mayor valor al tiempo fuera del trabajo (30). Eligen la cantidad de ausencias que maximizan sus utilidades, calculan los beneficios y costos marginales de las oportunidades de ausencias que enfrentan.

2.2.3.3 Modelo Psicosocial

Examina el ausentismo laboral desde la correlación, entre los ausentistas, compañeros de trabajo y la organización.

Judge, Martocchio y Thoresen (31), aseguran que este comportamiento de ausentismo se debe características de la personalidad de los trabajadores, estado emocional, ansiedad, desorientación, agresión, autoconfianza y sociabilidad.

Chadwick-Jones, Nicholson y Brown (32), relacionan el ausentismo con conductas que responden a contextos organizacionales.

Entendiéndose que este modelo solo se aplica al ausentismo involuntario.

2.2.3.4 Modelo de ausentismo laboral y retiro Organizacional

Explica la correlación que existe entre el ausentismo laboral y la voluntad de retiro del trabajo. El trabajador que proyecta su retiro se ausenta más.

Los modelos se relacionan entre si ya que el ausentismo responde a un modelo pluri - causal y complejo, variable según el contexto en el cual se estudie.

El ausentismo voluntario es una conducta generada en gran parte por el sistema que no motiva ni valora la experiencia del trabajador, no le potencia sus conocimientos y competencias para ser creativo e innovador en sus empresas (33).

2.2.3.5 Características del ausentismo laboral según modelo médico.

Según el modelo médico, son: Demográficos (edad, sexo y nivel ocupacional), nivel de satisfacción con el empleo (general, niveles de remuneración, sentido de realización, etc.), características organizacionales (a mayor tamaño de la organización mayor nivel de ausentismo), contenidos del empleo (niveles de autonomía y responsabilidad) y otros como compromiso, accesibilidad al trabajo.

VARIABLES PARA EVALUAR EL AUSENTISMO LABORAL

Robbins (25), en su libro de Comportamiento Organizacional, considera las siguientes variables para analizar el ausentismo laboral:

- **Género:** Estudios realizados en USA, confirman que las tasas de ausentismo son más altas en mujeres que en hombres debido al rol en el hogar y se acentúa en las mujeres cabeza de hogar y que no cuenta con apoyo familiar. (35)
- **Estado civil:** Lawson, en su libro *Manual del ausentismo laboral del personal*(34), afirma que los empleados casados faltan menos, la rotación es menor y tienen mayor satisfacción en el trabajo que los solteros.
- **Antigüedad:** En general el personal con mayor tiempo de servicio presentan menos ausencias no previsibles injustificadas y mayor ausentismo por causas reconocidas legalmente: Incapacidad temporal, relacionada con el estado de salud (34)
- **Edad:** El ausentismo es mayor en los hombres entre los cincuenta y cuatro y sesenta y cinco años y en las mujeres entre los treinta y cinco años y cuarenta y uno años. Siendo la enfermedad la causa más frecuente del ausentismo (5). Lawson en su libro *Manual de ausentismo laboral del personal* citado por Jiménez (34), afirma que los trabajadores

antes de los treinta años de edad, tienden a abandonar el trabajo con mayor facilidad, en busca de un trabajo que satisfaga integralmente sus expectativas.

El modelo de Robbins (25), menciona que existe una relación entre cuatro Variables:

- Productividad,
- Ausentismo,
- Rotación, y
- Satisfacción.

Si la empresa cuenta con un clima organizacional aceptable y los empleados motivados, la rotación y el ausentismo es menor y los resultados son óptimos. Estas variables dependientes, son resultado de la interacción de diferentes factores que actúan en el plano del individuo, en el grupo al que pertenece y en la organización (29).

MEDICIÓN DEL AUSENTISMO LABORAL

La evaluación del ausentismo se expresa generalmente, como una tasa, un índice o porcentaje, según Hernández (35) no existe una definición universalmente aceptada del ausentismo, ni una fórmula estandarizada para computarlo, por lo que la medición del ausentismo es compleja.

Los indicadores permiten medir, hacer seguimiento, comparar diferentes períodos como base para la toma de decisiones, en el ausentismo los de mayor importancia son la frecuencia, severidad y duración de las ausencias, puesto que otorgaran información para diagnosticar y plantear mejoras.

Tomando como base las recomendaciones de Fernández y Herrero en su artículo “Cuantificación del ausentismo laboral en la empresa: Una herramienta para la medición de los niveles de seguridad y salud en la empresa” (36); para la presente investigación se han considerado los siguientes:

- Tasa global de ausentismo (T.G.A): Es el porcentaje obtenido entre los días u horas laborales perdidos por ausentismo y los días u horas de trabajo previstas o programadas, multiplicado por 100. Se utilizo la siguiente formula:

$$\text{T.G.A.} = \frac{\text{N}^\circ. \text{ de ausencias en un periodo}}{\text{N}^\circ. \text{ de trabajadores en nómina para el periodo}} \times 100$$

- Tasa de Frecuencia (TF): Es el cociente del número de descansos médicos sobre el número de trabajadores. Se obtiene un número que expresa el número promedio de licencias obtenidas por trabajador durante el periodo estudiado.

$$T.F. = \frac{\text{N}^\circ. \text{ de descansos médicos en un periodo}}{\text{N}^\circ. \text{ de trabajadores para el periodo}}$$

- Tasa de Gravedad (TG): Cociente entre el número de días ausentes por licencia médica sobre el número de descansos médicos registrados. Se obtiene un número que expresa el número promedio de días que dura una licencia.

$$T.G.A. = \frac{\text{N}^\circ. \text{ de días de ausencia por descanso médico en un periodo}}{\text{N}^\circ. \text{ de descansos médicos en el periodo}}$$

AUSENTISMO LABORAL EN EL PERÚ

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) indica que en los 34 países miembros tienen un ausentismo promedio de 11 días al año por persona (9). Los estudios realizados en el año 2018 en Lima, por esta entidad, dan como resultado que, en el segundo semestre, el 32% de peruanos se ausentó entre uno y tres días en su centro de labores, La mayoría lo hizo por problemas de salud (56.35%), luego se encuentran los trámites personales (45.77%), y los problemas privados (15.8%)., sin embargo existen un estudio específico que describe el ausentismo laboral por enfermedad, en el periodo 2001-2013, donde la tasa de incapacidad fue 6.48 días (8)

En el Perú, El Seguro Social de Salud (EsSalud), es la entidad encargada de la Seguridad Social, que brinda prestaciones de salud, sociales y económicas a los trabajadores asegurados,

Una de las prestaciones económicas es el subsidio por enfermedad, EsSalud, subsidia a partir del vigésimo primer día de incapacidad o de descanso médico, dentro de un año, y clasifica las contingencias que generan descanso médico en enfermedad común, accidente común, accidente de trabajo y enfermedad profesional, y pre y post natal

EL pago de los primeros 20 días de incapacidad corresponde al empleador ya que continúa obligado al pago de la remuneración o cuando los días de

incapacidad se prolongan por más de 150 días consecutivos o 310 días no consecutivos en un periodo de 1 y 3 años, respectivamente, pasan a ser revisados por la Comisión Médica Evaluadora y Calificadora de Incapacidades (COMECI) de ESSALUD, la que determina si el asegurado continuará percibiendo los subsidios económicos (28)

EsSalud, en el año 2009, reporto el 14.4% de un total de 3'924,168 de asegurados titulares tuvo derecho a subsidio por incapacidad temporal para el trabajo, con un total de 11'069,055 días, los primeros 20 días por incapacidad temporal son pagados por el empleador, por lo que para el 2009 representó 8'438,516 días de incapacidad temporal remunerado por empleador y otorgados a un costo de S/.423'951,044 nuevos soles. Después de los 20 días de incapacidad temporal, estos son subsidiados por ESSALUD, que representó 2'630,539 días de incapacidad temporal a un costo de S/.132'175,998 nuevos soles.

Por lo expuesto en el presente estudio la definición de rangos de días de duración se ha realizado de 01 a 03 días, de 04 a 20 días y de 21 a más días.

- **Base Legal del Ausentismo Laboral en la Seguridad Social**

La Resolución de Gerencia General Nro. 812 GG-EsSalud-2011, aprueba la Directiva N°015-GG-ESSALUD-2011; "Normas para el Control del Absentismo Laboral por causa médica" que tiene como objetivo: Estandarizar los procesos y procedimientos inherentes al registro, control y evaluación del Absentismo Laboral por causa médica del personal de la Institución (8).

2.3 BASES CONCEPTUALES

EL AUSENTISMO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD.

La realidad observada por la investigadora confirma lo expuesto por Elsa Carvajal, citado en el estudio de Jiménez (34): "El impacto del ausentismo en Enfermería sigue siendo crítico en materia de gestión del recurso humano teniendo en cuenta el servicio de cuidado directo que ofrece dicho trabajador a los usuarios. El plan de trabajo en materia de asignación de recursos, programación de turnos y ocasionalmente programación de vacaciones,

debe modificarse de forma permanente dependiendo de los eventos inesperados en materia de ausentismo”.

La literatura describe que el uso de este sistema de clasificación del ausentismo puede promover la generalización de los resultados de la investigación y promover la exploración de diferentes patrones de ausentismo en diferentes contextos. Al respecto el Departamento de Enfermería de acuerdo a Beil-Hildebrand (38) en 1996, viene recogiendo la información de cada jefatura, bajo la siguiente clasificación, bajo los nombres de previsto e imprevisto respectivamente:

- Ausencia planificada o programada: Ausentismo programado con anticipación y con un control tal, que no se ve afectada la jornada de trabajo en curso. Por ejemplo: Las vacaciones (25).
- Ausencia no planificada o no programada: El ausentismo no planeado anticipadamente se produce cuando el empleado no va a trabajar estando programado, es imprevisto. La incapacidad temporal es la forma más frecuente de la ausencia al trabajo. Son ejemplos: enfermedad general, accidentes de trabajo, maternidad, licencias con goce de sueldo, licencias sin goce de sueldo que comprende de 1 a 3 días o que comprende de 4 o más días. (25).

CONDICIONES LABORALES QUE FAVORECEN EL AUSENTISMO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

En el ámbito hospitalario, los trabajadores están constantemente expuestos a riesgos ocupacionales, relacionados a agentes físicos, químicos y biológicos, así como a factores ergonómicos y psicosociales.

Se pueden citar los siguientes:

- Riesgos ocupacionales, relacionados a agentes físicos, químicos y biológicos, así como a factores ergonómicos y psicosociales.
- Las condiciones de trabajo de enfermería, jornadas laborales con turnos sobrecargados (mañana, tarde y noche, domingos y feriados) con rotaciones
- Múltiples funciones, con acciones rutinarias, con ritmo intenso y excesivo de trabajo, con ansiedad y esfuerzos físicos, con posiciones incómodas,

- Esta sobrecarga de riesgo, puede desencadenar perjuicio para la salud del trabajador, ocasionando su ausencia (29).

Estudios recientes asocian los accidentes, los problemas osteomusculares (11) y los riesgos psicosociales con el proceso de trabajo en salud (38) (39).

- **Problemas osteomusculares**

Como las lumbalgias (40) (41), suelen estar asociados a esfuerzos físicos característicos del proceso de trabajo: La prestación de servicios asistenciales implica para el trabajador, movimientos y traslados de pacientes, períodos prolongados de pie o intervenciones quirúrgicas que requieren posiciones inadecuadas; desplazamiento de mobiliario y equipo médico de diversos tamaños y peso por parte de los trabajadores; Las tareas antes detalladas se observan con mayor frecuencia en el personal de enfermería, fisioterapeutas, técnicos, cirujanos y personal de mantenimiento. Los problemas de salud a causa del esfuerzo físico han sido estudiados desde hace varias décadas, como refleja un estudio de 1981 en Brasil, que destacaba el desgaste de los trabajadores del hospital al realizar esfuerzos como el transporte de pacientes en cama (39).

Una encuesta realizada en Inglaterra a 75.000 trabajadores de salud destaca que el 42% de las lesiones que se producen en estos trabajadores son musculoesqueléticas (41). La intensidad del trabajo, la falta de instrumental adecuado para la atención, las limitaciones de espacio o el diseño ergonómico deficiente constituyen algunos de los principales riesgos percibidos por médicos y enfermeras (40), situaciones que pudieran resultar desencadenantes de los problemas antes descritos.

El Perú cuenta con la norma Técnica: N° 068-MINSA/DGSP -V.1 determina el listado de Enfermedades Profesionales, en las que están incluidas las enfermedades provocadas por posturas forzadas y movimientos repetitivos en el trabajo: Bursitis, Tendinitis de hombro, codo, muñeca, Discopatía de columna dorso lumbar, enfermedades osteoarticulares o angioneuróticas, provocadas por las vibraciones mecánicas (42).

- **Los accidentes de trabajo.**

Si analizamos los accidentes más frecuentes en personal de salud de los hospitales se destaca, las lesiones por material punzocortante, las fracturas y luxaciones por caídas y los accidentes con material biológico o químico (43) (40).

Un estudio publicado por la OMS (44) estimó que en América se producen más de dos lesiones punzocortantes al año en cada trabajador de la salud. Se estima que, a nivel mundial, alrededor del 4,4% de las infecciones por el VIH y el 37% de las infecciones por VHB, entre los trabajadores de la salud, pueden ser atribuibles a lesiones por objetos punzocortantes (45).

- **Enfermedades por exposición riesgo biológico y físico.**

En los Centro Asistenciales existen riesgos que por su exposición cotidiana pueden llegar a tener graves consecuencias para la salud de los trabajadores. (esterilización de materiales, medicación, desinfección, manutención de equipos o realización de exámenes radiológicos, en los que se utilizan agentes físico - químicos nocivos: óxido de etileno, óxido nitroso, formaldehído, hipoclorito de sodio, gases anestésicos, antisépticos, polvos o radiaciones ionizantes. Estas sustancias provocan una amplia gama de enfermedades, como alergias, dermatosis, enfermedades renales, infertilidad o cáncer.

- **Factores del ambiente laboral que se relacionan al proceso de salud – enfermedad.**

Ruido, iluminación inadecuada, temperaturas extremas, vibración, estética, higiene y cuidado.

Los factores relacionados a la organización del trabajo son el contenido de la actividad, el horario de trabajo, sobrecarga o escasa carga física y mental en el trabajo, participación y compromiso, relaciones interpersonales, ritmo y presión en el trabajo limitadas oportunidades de ascenso.

- **Riesgos Psicosociales**

La atención de la salud de pacientes implica fluidez de relaciones interpersonales en un entorno en que existe sobrecarga de tareas, vivencia de situaciones emocionalmente intensas, el maltrato o la

violencia son los trazadores de un grupo importante de trastornos mentales, como depresión, síndrome de burnout, estrés y abuso de drogas (46).

AUSENTISMO LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA

El panorama institucional, no es ajeno a esta realidad, pues para el año 2016, se obtuvo un 5% de ausentismo imprevisto, el cual está caracterizado por descanso médico, licencia sin goce de haber, nuevos reglamentos en relación a enfermedad terminal o grave de familiares directos.

Esta proporción está determinada en 750 días de descanso médico promedio al mes.

Si analizamos los accidentes de trabajo en el mismo año, se han notificado 352 casos, en todo el equipo de salud; de los cuales, el 30% corresponde al personal de enfermería, los cuales han generado 715 días de ausentismo por esta causa; Siendo los más frecuentes: punturas, caídas, golpes, sobre esfuerzo y cortes.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 ÁMBITO

Local, la investigación se realizó en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

3.2 POBLACIÓN

La población de estudio estuvo conformada por el personal de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen EsSalud, que presentó ausentismo laboral por enfermedad en el periodo comprendido entre 01 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2016, acreditados con los certificados de descanso médicos.

En el periodo estudiado laboraron 1592 trabajadores, 1017 licenciados en enfermería y 575 técnicos de enfermería de los cuales se ausentaron 1070 trabajadores, 727 licenciados en enfermería y 343 técnicos en enfermería.

3.3 MUESTRA

La muestra estuvo conformada por 1070 profesionales y técnicos de enfermería que presentaron ausentismo laboral por enfermedad en el periodo comprendido entre 01 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2016 y que corresponden al 100% de la población que presentó ausentismo laboral por enfermedad en el periodo estudiado. Al trabajar con toda la población no se realizó ningún procedimiento de muestreo.

3.4 NIVEL Y TIPO DE ESTUDIO

Descriptiva y correlacionar. Es descriptiva porque describe la información sobre ausentismo laboral por descanso medico médico, en el personal de enfermería de un hospital nacional; y es correlacional porque analiza los factores demográficos, ambientales y organizacionales relacionados con el ausentismo laboral.

3.5 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio corresponde al diseño de una investigación observacional, descriptiva y correlacional. Es observacional. Porque no interviene la variable independiente. Es descriptiva porque se desea describir, en todos sus componentes, el ausentismo laboral por enfermedad en el personal de enfermería y es correlacional, porque persigue medir el grado de relación existente entre el ausentismo laboral y las características sociodemográficas, ambientales y organizacionales en el personal de enfermería que labora en un hospital nacional.

3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Técnicas:

Se utilizó la técnica de recopilación documental. Se revisaron los certificados de descanso médicos del personal de enfermería y la base de datos de personal, los cuales se encuentran archivados en la Oficina de Recursos Humanos del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Oficina de Estadística, Oficina de Salud Ocupacional, Oficina de Gestión de la Incapacidad Temporal, Departamento de Enfermería.

Instrumentos:

Con el fin de identificar los factores de ausentismo laboral del personal de enfermería se elaboró una ficha de recolección de datos, de acuerdo con la operacionalización de las variables (Ver Anexo A) que contiene los datos requeridos para cumplir los objetivos de la investigación.

El instrumento se completó transcribiendo los datos que se encontraron en la oficina de recursos humanos y que correspondieron a las fechas contempladas para este trabajo investigativo (durante el periodo del 1 de enero de 2015 a diciembre de 2016).

3.7 VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para evaluar la validez de este instrumento se aplicó una prueba piloto, que nos permitió rediseñar y reestructurar los ítems, según respuesta a los objetivos de la investigación.

Se solicitó a la oficina de recursos humanos, la relación del personal de enfermería, licenciadas en enfermería y técnicos en enfermería que presentaron un descanso médico en el periodo comprendido el 01 de enero y el 31 de diciembre de 2014. Seguidamente, se seleccionaron al azar, 30 registros de certificados de descansos médicos, verificando que contenía, los datos de identificación de los participantes, el diagnóstico con el código de CIE 10, la fecha de inicio y la fecha final del descanso, los días de duración del descanso, etc.

Posteriormente, se solicitó a la oficina de recursos humanos acceso a la base de datos que permitió conocer las variables demográficas, ambientales y organizacionales, tales como: edad, sexo, distrito de residencia, cargo, tipo de contrato, tiempo de servicio, etc.

Algunos datos que no están registrados en la oficina de recursos humanos, tal como el servicio donde labora, fue obtenido de la base de datos del departamento de enfermería.

El procedimiento permitió validar el instrumento y verificar su confiabilidad al corresponder a datos administrativos oficiales institucionales.

3.8 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La metodología para la recopilación de datos, consistió en la transcripción de la información de los descansos médicos en el instrumento propuesto para el presente estudio. Se utilizó también la base de datos de ausentismo correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de enero del 2015 y el 31 diciembre de 2016. Este sistema de información incluye datos referentes a días de ausentismo, causa médica de ausentismo, accidentes laborales; El Instrumento nos permite clasificar a los trabajadores en diferentes categorías como sexo, edad, años de servicio, nivel de formación profesional, número de empleos, régimen laboral.

3.9 TABULACIÓN

Se construyó una base de datos con las variables propuestas en el estudio utilizando el programa Excel 14.0 del paquete Office 2011.

Para el análisis de la información se utilizó el programa SPSS Versión 23. Los datos que corresponden a variables cuantitativas, tales como los días

de ausentismo o el número de descansos médicos se presentaron como promedios y desviación estándar. Los datos que corresponden a las variables cualitativas tales como el estado civil o régimen laboral se describen utilizando tablas de frecuencia absoluta y relativa.

Para el análisis inferencial se utilizaron tablas de contingencia para evaluar la asociación entre ausentismo y variables socio demográficas, ambientales y laborales. Para verificar la asociación entre variables cualitativas o categóricas se utilizó la prueba del chi-cuadrado para contrastar la independencia de las variables. Para verificar la existencia de diferencias entre promedios de variables cuantitativas se utilizará la prueba de t de Student. En todos los casos, para verificar la existencia de una asociación se eligió un nivel de confianza de 95% y un valor p menor que 0,05.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL AUSENTISMO POR DESCANSO MEDICO EN LA POBLACIÓN DE ESTUDIO.

Se estudiaron a 1070 trabajadores profesionales y técnicos de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen que presentaron ausentismo por enfermedad en el periodo comprendido entre el 01 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2016, con el objetivo de identificar los factores relacionados con el ausentismo laboral por enfermedad.

En el Hospital Almenara laboraron en el periodo de estudio 1592 trabajadores de enfermería, 1017 profesionales de enfermería y 575 técnicos de enfermería, de los cuales, 766 reportaron ausentismo por enfermedad en el año 2015 (517 profesionales y 249 técnicos) y 826 en el año 2016 (563 profesionales y 263 técnicos). La tabla 1 muestra la distribución de la población estudiada, según año y grupo ocupacional. En el año 2015, el 48,12% del personal de enfermería presentó ausentismo y en el año 2016, el 51,88%.

Tabla 1

Personal de enfermería que presentó ausentismo laboral por enfermedad en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015-2016.

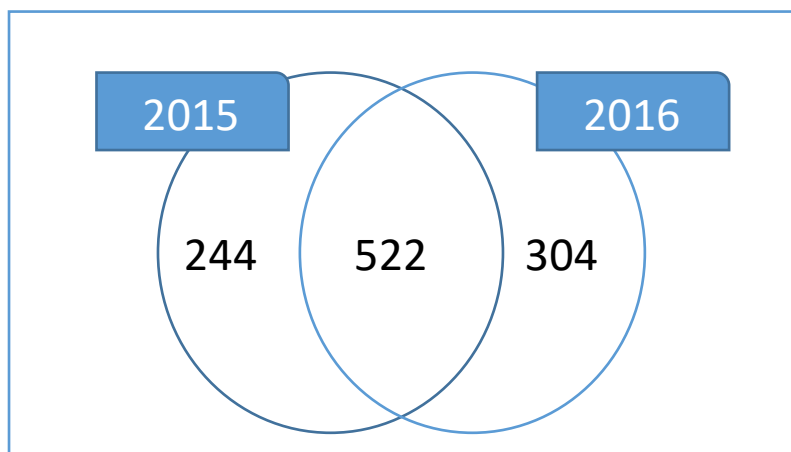
Grupo Ocupacional	2015		2016		Total de la población estudiada		Total de personal activo en el periodo	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Licenciadas en Enfermería	517	50.83%	563	55.30%	727	71.48%	1017	63.88%
Técnicos en Enfermería	249	43,33%	263	45,73%	343	59,65%	575	36,11%
Total	766	48,12%	826	51.88%	1070	67,21%	1592	100%

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

El Gráfico 1 muestra como se distribuyó la población que presentó ausentismo laboral por enfermedad en el periodo de estudio. De los 1070 trabajadores estudiados, 244 trabajadores sólo reportaron ausentismo por enfermedad en el año 2015; 304 sólo reportaron ausentismo por enfermedad en el 2016; y 522 reportaron ausentismo por enfermedad tanto en el año 2015 como en el año 2016.

Gráfico 1

Distribución de la población estudiada que presentó ausentismo laboral por enfermedad del personal de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen EsSalud, 2015-2016 por cada año de estudio.



Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

La tabla 2 muestra el promedio de descansos médicos presentados por personal de enfermería. El promedio de descansos médicos presentados en el periodo de estudio fue 3,56, en el año 2015 fue 2,51 y en el año 2016 fue 2,29 días. La mediana de descansos médicos del periodo fue 3 y las medianas de descansos médicos en el año 2015 y en el año 2016 fue de 2 en cada año respectivamente. El promedio de días de ausentismo laboral por enfermedad en el periodo 2015 – 2016 fue 26,88 días y fue de 19,05 en 2015 y 17,10 en 2016. Finalmente, el promedio de días por cada descanso médico del periodo 2015 y 2016 fue de 7,22 días por descanso. Este promedio fue de 5,3 días por descanso para el año 2015 y 4,42 días para el año 2016, esta diferencia fue estadísticamente significativa ($p = 0,033$).

Tabla 2

Ausentismo laboral por enfermedad del personal de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015-2016. Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI – EsSalud

Ausentismo	N°	Total	Min	Max	Media	DS	Me	RI
Promedios por trabajador								
Promedio de descansos médicos 2015 (*)	766	1920	1	18	2,51	3,73	2	1-3
Promedio de descansos médicos 2016 (*)	826	1894	1	19	2,29	3,49	2	1-3
Promedio de descansos médicos del periodo 2015 – 2016	1070	3814	1	26	3,56	3,06	3	1-5
Promedio de días de ausentismo 2015	766	14591	2	270	19,05	29,89	8	3-21
Promedio de días de ausentismo 2016	826	14130	2	249	17,10	28,06	6	3-18
Promedio de días de ausentismo anual del periodo 2015 – 2016	1070	28757	2	276	26,88	37,38	11	4-32
Promedio de días por descanso 2015	766	4063	0,17	90	5,3	9,35	2,33	1.5-5
Promedio de días por descanso 2016	826	3657	0,17	98	4,42	6,77	2	1.4-4.5
Promedio de días por descanso del periodo 2015 – 2016	1070	7721	2	98	7,22	9,59	3,66	2.5-8

(*) Tasa de Incapacidad

La tabla 3 muestra los indicadores de ausentismo por enfermedad que presentó el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara en el periodo 2015 – 2016 y en cada año estudiado. La tasa global de ausentismo fue de 3.28 horas perdidas por cada 100 horas programadas, el índice de frecuencia de 1.20 descansos médicos por cada trabajador y el índice de severidad fue de 7.53 días de trabajo perdidos por cada descanso médico y no varió significativamente en cada año estudiado.

Tabla 3

Indicadores de ausentismo laboral por enfermedad en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

Año	Indicadores		
	Tasa global de ausentismo (*)	Índice de frecuencia (**)	Índice de severidad (***)
2015	3.34	1.21	7.6
2016	3.23	1.19	7.36
Total período 2015 – 2016	3.28	2.4	7.53

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

(*) Horas perdidas por cada 100 horas programadas

(**) Descansos médicos por cada trabajador

(***) Días de trabajo perdidos por descanso médico

La tabla 4 muestra la distribución de frecuencias de los factores demográficos donde se evidencia que la mayoría pertenece al grupo etario de 40 a 60 años

de edad representado por un 55%; en cuanto al sexo, el 87% son del sexo femenino; el estado civil soltero está representado por el 54%, y el estado civil casado por un 45%; el 58% no tiene hijos menores de 18 años, el 23% tiene un hijo y el 16% tiene dos hijos.

Tabla 4

Factores demográficos de ausentismo laboral por enfermedad del personal de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen EsSalud, 2015 - 2016.

Factores demográficos de Ausentismo	N°	%	FA
Edad			
Menor a 30 años	49	4.58%	4.58%
De 30 a 39 años	281	26.26%	30.84%
De 40 a 49 años	285	26.64%	57.48%
De 50 a 59 años	299	27.94%	85.42%
De 60 a más años	156	14.58%	100.00%
Sexo			
Masculino	142	13.27%	13.27%
Femenino	928	86.73%	100.00%
Estado Civil			
Soltero	476	44.49%	44.49%
Casado	573	53.55%	45.89%
Divorciado	15	1.40%	99.44%
Viudo	6	0.56%	100.00%
N° de hijos < 18 años			
Ningún hijo	619	57.85%	57.85%
1 hijo	246	22.99%	80.84%
2 hijos	176	16.45%	97.29%
3 hijos	23	2.15%	99.44%
4 hijos	6	0.56%	100.00%

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

La tabla 5 muestra a los factores ambientales, los cuales se distribuyeron de la siguiente manera: En cuanto al cargo que desempeñan los participantes en la institución el 63% realiza labor de enfermera asistencial, el 34% labor de técnico en enfermería y el 3% labor administrativa; los servicios con mayor porcentaje de participantes fueron los servicios de SE N° 21 con 15%, seguido de los servicios de SE N° 09 y SE N°22 con 7% cada uno, los servicios SE N°20 y SE N°24 con 5%, cada uno; los demás servicios tuvieron una representatividad baja. El 97% del personal estudiado desempeña función asistencial.

Tabla 5

Factores de ausentismo laboral por enfermedad del personal de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen EsSalud, 2015 - 2016.

Factores ambientales de ausentismo	N°	%	FA
Cargo que desempeña			
Enfermera Administrativa	33	3.08%	3.08%
Enfermera asistencial	670	62.62%	65.70%
Técnico de enfermería	367	34.30%	100.00%
Servicio donde labora			
SE N°21-Enfermería en Emergencia	156	14.58%	14.58%
SE N°09-Centro Quirúrgico I	80	7.48%	22.06%
SE N°22-Atención Ambulatoria	78	7.29%	29.35%
SE N°20-Unidad de Cuidados Intensivos	55	5.14%	34.49%
SE N°24-Nefrología y Diálisis	55	5.14%	39.63%
SE N°18-Cuidados de enfermería en Pediatría	53	4.95%	44.58%
SE N°07-Cuidados de enfermería en Neonatología	50	4.67%	49.25%
SE N°27-Cardiología y Cirugía Cardiovascular	42	3.93%	53.18%
SE N°15-Cuidados Neurológicos y Gastroenterológicos	39	3.64%	56.82%
SE N°16-Cuidados del Adulto y Oncología	38	3.55%	60.37%
SE N°10-Centro quirúrgico II	34	3.18%	63.55%
SE N°12-Cuidados en Geriatría y Salud Mental	34	3.18%	66.63%
SE N°23-Central de Esterilización y Suministros	32	2.99%	69.62%
SE N°06-Cuidados Neuroquirúrgicos	29	2.71%	72.33%
SE N°14-Cuidados del Adulto y Adulto mayor	29	2.71%	74.95%
SE N°19-Cuidados Neumológicos y Cirugía de Tórax	28	2.62%	77.57%
SE N°01-Cuidados Traumatológicos	27	2.52%	80.09%
SE N°03-Cuidados Quirúrgicos I	25	2.34%	82.43%
SE N°04-Cuidados Quirúrgicos II	25	2.34%	86.91%
SE N°02-Cuidados de C. Plástica y UQ	24	2.24%	84.67%
SE N°17-Cuidados del Adulto y Pie diabético	24	2.24%	89.15%
SE N°05-Cuidados Urológicos	23	2.15%	91.30%
SE N°13-Cuidados en Infectología y Adulto mayor	23	2.15%	93.45%
SE N°11-Recuperación y Terapia de dolor	21	1.96%	95.41%
SE N°25-Cuidados en Trasplantes	19	1.78%	97.19%
SE N° 08-Cuidados Ginecológicos	15	1.40%	98.59%
Departamento (Jefatura y Supervisión)	12	1.12%	100.00%
Función que desempeña			
Asistencial	1035	96.73%	96.73%
Administrativo	35	3.27%	100.00%

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

La tabla 6 describe los factores organizacionales. El tipo de contrato de régimen 728 representa a la mayoría de los trabajadores con 43%, seguido del régimen 276 con 35%, y los de contrato CAS con 22%; el grupo ocupacional de profesionales de enfermería tuvo una representatividad de

68% y los técnicos en enfermería con 32%. La mayoría de los profesionales, 33% tiene un tiempo de servicio mayor a 25 años, sin embargo, quienes tienen menos de 15 años de servicio representan el 47%.

Tabla 6

Factores de ausentismo laboral por enfermedad del personal de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

Factores organizacionales de ausentismo	N°	%	FA
Tipo de contrato			
CAS	237	22.15%	22.15%
Régimen 728	462	43.18%	65.33%
Régimen 276	371	34.67%	100.00%
Grupo Ocupacional			
Técnico de enfermería	343	32.06%	32.06%
Profesional de enfermería	727	67.94%	100.00%
Tiempo de servicio			
Menos de 5 años	213	19.91%	19.91%
De 5 a 9 años	194	18.13%	38.04%
De 10 a 14 años	100	9.35%	47.38%
De 15 a 19 años	205	19.16%	66.54%
De 20 a 24 años	3	0.28%	66.82%
De 25 años a más	355	33.18%	100.00%

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

La tabla 7 muestra la distribución del distrito de procedencia de los trabajadores que presentaron ausentismo por enfermedad en el periodo 2015 – 2016. El 24% de los trabajadores reside en el distrito de La Victoria, en donde se ubica el hospital, centro de labores; otros distritos que en conjunto corresponde al 50% de los trabajadores estudiados fueron San Juan de Lurigancho, Jesús María, San Martín de Porres, Cercado de Lima y Ate.

Tabla 7

Distritos de procedencia del personal de enfermería que reportó ausentismo laboral por enfermedad del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

Distrito de residencia	N°	%	FA
La Victoria	265	24.77%	24.77%
San Juan de Lurigancho	89	8.32%	33.09%
Jesus Maria	60	5.61%	38.70%
San Martin de Porres	52	4.86%	43.56%
Lima	46	4.30%	47.86%
Ate	45	4.21%	52.07%
Comas	32	2.99%	55.06%
Breña	28	2.62%	57.68%
El Agustino	27	2.52%	60.20%
Los Olivos	23	2.15%	62.35%
Rimac	22	2.06%	64.41%
Santa Anita	20	1.87%	66.28%
San Luis	18	1.68%	67.96%
La Molina	17	1.59%	69.55%
San Miguel	17	1.59%	71.14%
Callao	16	1.50%	72.64%
Villa El Salvador	15	1.40%	74.04%
Lince	14	1.31%	75.35%
San Borja	14	1.31%	76.66%
Lurigancho	13	1.21%	77.87%
Pueblo libre	13	1.21%	79.08%
Villa Maria Triunfo	13	1.21%	80.29%
Otros	211	19.71%	100.00%

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

La tabla 8 presenta las enfermedades, agrupadas por el capítulo de la Clasificación Internacional de enfermedades al que pertenecen, que dieron lugar a los descansos médicos que solicitaron los trabajadores estudiados. Las enfermedades del sistema osteomuscular ocupan el primer lugar con 20% de los permisos, seguida por causas externas de morbilidad y enfermedades del sistema respiratorio con 18% respectivamente. Otras enfermedades que explican en conjunto hasta el 80% de los descansos médicos otorgados son las enfermedades de aparato genitourinario, digestivo, ciertas enfermedades infecciosas y el embarazo, parto y puerperio.

Tabla 8

Enfermedades que presentó el personal de enfermería que reportó ausentismo laboral por enfermedad del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

Causas de ausentismo	N	%	FA
Enfermedades según capítulo de la CIE 10			
Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del tejido conectivo	710	20%	20%
Causas externas de morbilidad y de mortalidad	647	18%	38%
Enfermedades del Sistema Respiratorio	632	18%	56%
Enfermedades del Aparato Genitourinario	327	9%	65%
Enfermedades del Aparato Digestivo	207	6%	71%
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	182	5%	76%
Embarazo, parto y puerperio	119	3%	80%
Códigos para situaciones especiales	117	3%	83%
Enfermedades del ojo y sus anexos	108	3%	86%
Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo	89	3%	88%
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa	77	2%	91%
Neoplasias	75	2%	93%
Enfermedades del Sistema Nervioso	69	2%	95%
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	59	2%	96%
Enfermedades del Sistema Circulatorio	47	1%	98%
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	37	1%	99%
Trastornos mentales y del comportamiento	27	1%	99%
Enfermedades de la sangre, hematopoyéticos y de la inmunidad	9	0%	100%
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	7	0%	100%
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	2	0%	100%

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

La tabla 9 presenta el tipo de contingencia que dio lugar a los descansos médicos otorgados en el periodo 2015 – 2016. El 81% de los descansos médicos correspondieron a enfermedad común, seguido por accidente común 13%, el accidente de trabajo 5%, la enfermedad profesional y las licencias pre y post natales menos de 2%.

Tabla 9

Tipo de contingencia en los descansos médicos del personal de enfermería que originó ausentismo laboral por enfermedad del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

Tipo de contingencia	N°	%	FA
Enfermedad común	3077	80.70%	80.70%
Accidente común	490	12.80%	93.50%
Accidente de trabajo	192	5.00%	98.60%
Enfermedad profesional	8	0.20%	98.80%
Licencia pre y post natal	47	1.20%	100.00%
Total	3814	100%	

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

La tabla 10 presenta los días totales de ausentismo y el promedio de días por trabajador que originó cada una de las contingencias. La enfermedad común produjo 18900 días de ausentismo por enfermedad, con un promedio de 19,6 días por trabajador, seguido de las licencias por maternidad con 3982 días y el accidente común con 3926 días.

Tabla 10

Promedio de días de Ausentismo laboral por enfermedad del personal de enfermería, según tipo de contingencia. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

Tipo de contingencia	Eventos	Total días	Min	Max	Prom	DS	Me	RI
Enfermedad común	993	18900	2	249	19,60	25.59	9	4 – 24
Accidente común	285	3926	2	153	13,77	19.98	5	3 – 16
Accidente de trabajo	114	1524	2	107	13,36	23.4	3	2 – 8.7
Enfermedad profesional	6	55	2	21	9,16	8.47	6.5	2 – 15.5
Licencia pre y post natal	44	3982	90	180	98,86	19.81	90	90 – 98

Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

4.2 ANÁLISIS INFERENCIAL PARA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se realizó un análisis para establecer que factores están relacionados con el mayor ausentismo por enfermedad en el personal de enfermería. Se consideró el ausentismo clasificado como “menor de 4 días”, “de 4 a 20 días” y “mayor que 20 días”. Este análisis se realizó para el periodo 2015 – 2016 y para cada año por separado.

La tabla 11 muestra los factores demográficos en relación con los días de ausentismo en el periodo 2015 – 2016. Se puede observar que la edad ($p = 0,002$) se asocia estadísticamente con el ausentismo. El 39% de los menores de 30 años reportan permisos por enfermedad de menos de 4 días, mientras en los grupos de mayor edad esta proporción es mucho mayor. Así también, el 46% de los mayores de 60 años reportan permisos por enfermedad de más de 20 días, mientras que, en los grupos de menor edad, esta proporción aumenta conforme aumenta la edad, ver el gráfico 2.

Tabla 11

Factores demográficos relacionados al ausentismo laboral por enfermedad del personal de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

Factores demográficos	Ausentismo 2015-2016								Estadístico (valor p)
	Menos de 4 días		De 4 a 20 días		Más a 20 días		Total		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Edad									
Menor a 30 años	19	38.78%	16	32.65%	14	28.57%	49	4.58%	(p=0.002)
De 30 a 40 años	68	24.20%	130	46.26%	83	29.54%	281	26.26%	
De 40 a 50 años	52	18.25%	125	43.86%	108	37.89%	285	26.64%	
De 50 a 60 años	54	18.06%	131	43.81%	114	38.13%	299	27.94%	
De 60 a más años	25	16.03%	59	37.82%	72	46.15%	156	14.58%	
Sexo									
Masculino	37	26.06%	63	44.37%	42	29.58%	142	13.27%	(p=0.089)
Femenino	181	19.50%	398	42.89%	349	37.61%	928	86.73%	
Estado civil									
Casado	93	19.54%	191	40.13%	192	40.34%	476	44.49%	(p=0.066)
Otro estado civil	125	21.04%	270	45.45%	199	33.50%	594	55.51%	
N° de hijos < 18 años									
Ningún hijo	127	20.52%	259	41.84%	233	37.64%	619	57.85%	(p=0.854)
1 hijo	48	19.51%	113	45.93%	85	34.55%	246	22.99%	
2 hijos a más	43	20.98%	89	43.41%	73	35.61%	205	19.16%	

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

La tabla 11-a presenta la relación entre la edad mayor a 50 años y el ausentismo mayor a 20 días ($p=0,013$). La edad mayor a 51 años se asocia con el ausentismo mayor a 20 días. La tabla 11-b presenta la relación entre el estado civil casado y el ausentismo mayor a 20 días. El estado civil casado se asocia con el ausentismo mayor a 20 días ($0,021$).

Tabla 11- a

Edad relacionada al ausentismo laboral por enfermedad, en personal de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

Edad mayor de 51 años	Ausentismo mayor a 20 días						Estadístico (valor p)
	SI		NO		Total		
	N	%	N	%	N	%	
SI	206	33.50%	409	66.50%	615	57.47%	(p=0.013)
NO	186	40.80%	269	59.20%	455	38.78%	

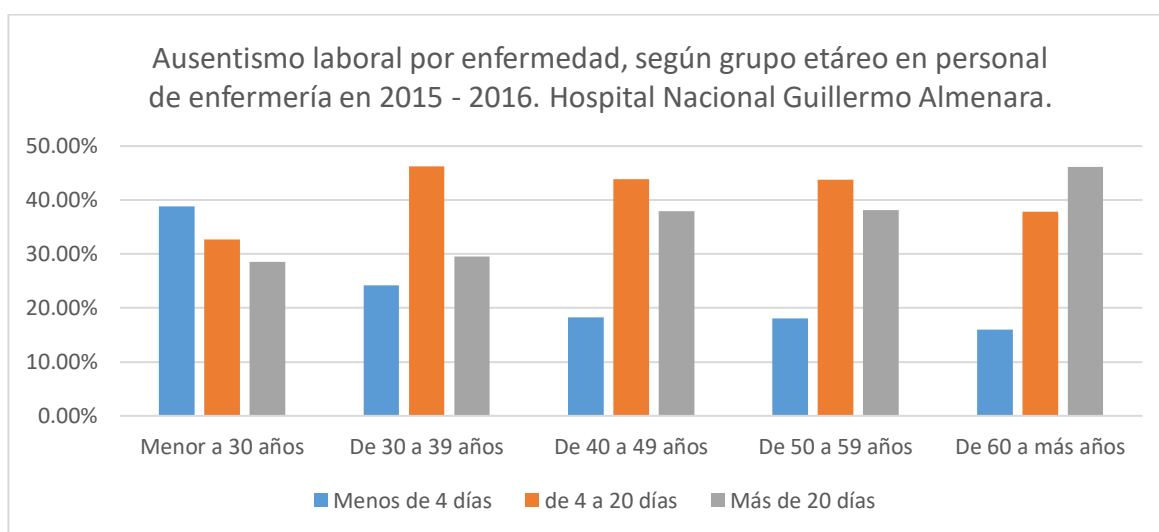
Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI – EsSalud

Tabla 11- b

Estado Civil relacionado al ausentismo laboral por enfermedad, en personal de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

Estado civil casado	Ausentismo mayor a 20 días						Estadístico (valor p)
	SI		NO		Total		
	N	%	N	%	N	%	
SI	42	29.58%	100	70.42%	142	13.27%	(p=0.021)
NO	349	37.61%	579	62.39%	928	86.73%	

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI – EsSalud

Gráfico 2

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

La tabla 12 muestra la relación entre residir en el distrito donde se ubica el hospital, centro laboral u en otro distrito y el grado de ausentismo por enfermedad. Se observa que quienes residen en la Victoria, el 44% reportó descansos médicos de más de 20 días, mientras que quienes residen en otros distritos esta proporción alcanza el 34%. Esta diferencia fue estadísticamente significativa ($p = 0,018$). Ver gráfico 3.

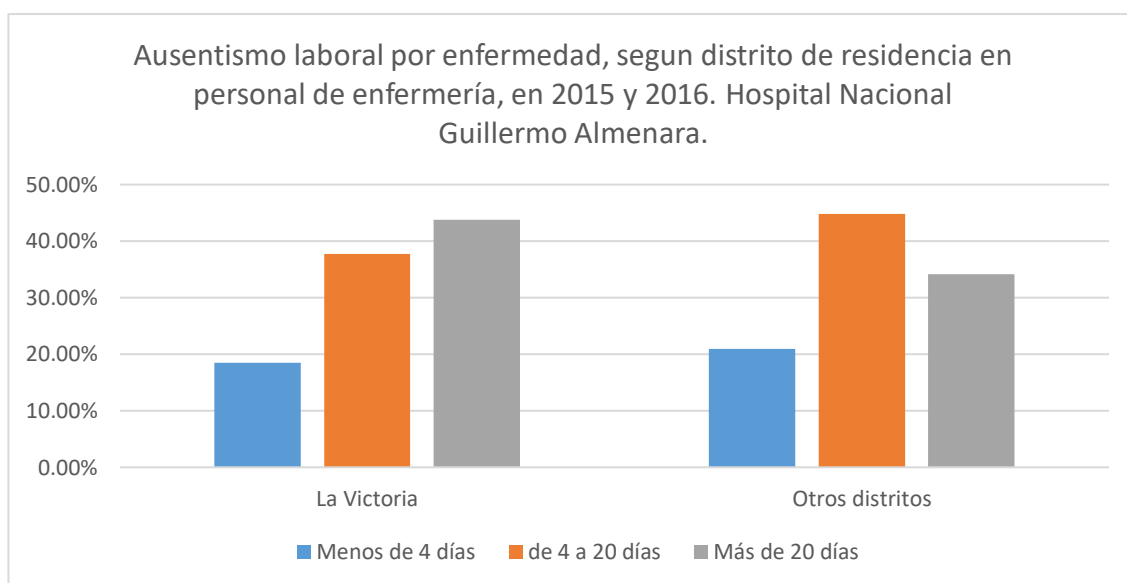
Tabla 12

Distritos de residencia, relacionado al ausentismo laboral por enfermedad del personal de enfermería en el periodo 2015 - 2016 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

Distrito	Ausentismo						Total	Estadístico (valor p)
	Menos de 4		De 4 a 20 días		Más de 20 días			
	N°	%	N°	%	N°	%		
La Victoria	49	18.49%	100	37.74%	116	43.77%	265	24.77%
Otros	169	20.99%	361	44.84%	275	34.16%	805	75.23%

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI – EsSalud

Gráfico 3



Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

La tabla 13 muestra la relación entre la enfermedad osteomuscular y otras enfermedades y el ausentismo, en el primer descanso médico; y el ausentismo. La enfermedad osteomuscular se relacionó con los descansos médicos menores de 20 días y esta diferencia fue estadísticamente significativa ($p = 0,00$). El gráfico 4 muestra que la enfermedad osteomuscular ocasiona con más frecuencia descansos médicos de 4 a 20 días y de menos de 4 días, mientras que las otras enfermedades ocasionan descansos médicos mayores que 20 días.

Tabla 13

Enfermedades en el primer descanso médico, relacionado al ausentismo laboral por enfermedad del personal de enfermería en el periodo 2015 - 2016 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

Enfermedad	Ausentismo								Estadístico (valor p)
	Menos de 4 días		De 4 a 20 días		Más a 20 días		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Osteomuscular	65	28.26%	110	47.83%	55	23.91%	230	21.50%	(p=0.000)
Otras	153	18.21%	351	41.79%	336	40.00%	840	58.50%	

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

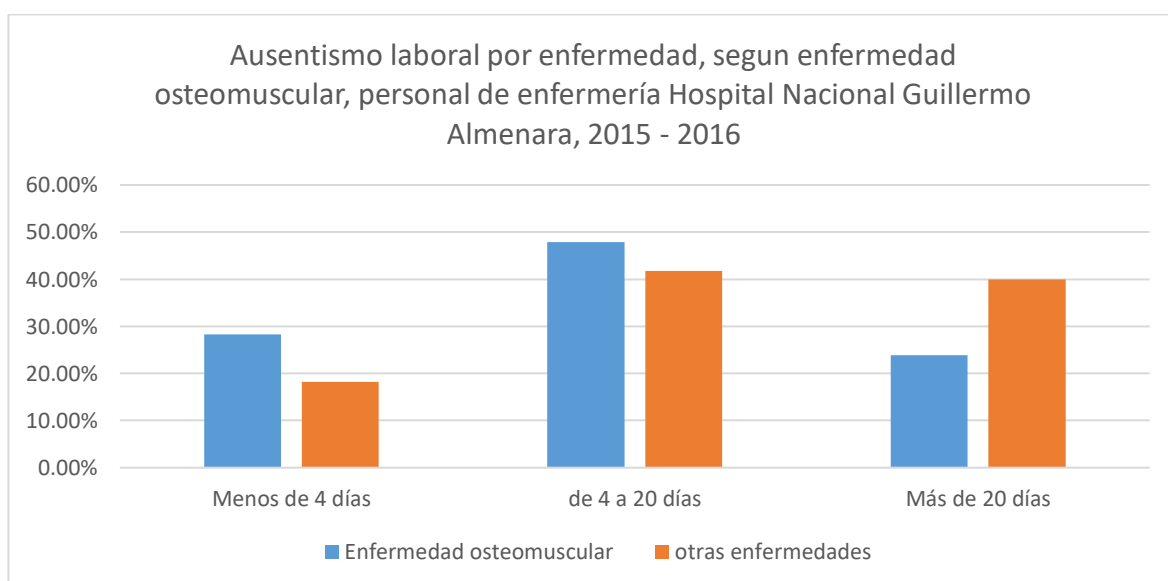
La tabla 13-a presenta la relación entre la enfermedad osteomuscular y el ausentismo mayor a 20 días ($p=0,000$). La enfermedad osteomuscular se asocia con el ausentismo mayor a 20 días.

Tabla 13- a

Enfermedad osteomuscular relacionada al ausentismo laboral por enfermedad, en personal de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

Enfermedad osteomuscular	Ausentismo mayor a 20 días						Estadístico (valor p)
	SI		NO		Total		
	N	%	N	%	N	%	
SI	55	23.91%	175	76.09%	230	21.50%	(p=0.000)
NO	336	40.00%	504	60.00%	840	58.50%	

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

Gráfico 4

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

La tabla 14 muestra los factores demográficos en relación con los días de ausentismo en el año 2015. Se puede observar, en el año 2015, la edad se asoció con el ausentismo. El 42% de los menores de 30 años reportan permisos por enfermedad de menos de 4 días, mientras en los grupos de mayor edad esta proporción es menor. Además, con respecto a los permisos por enfermedad de más de 20 días, la proporción se incrementa progresivamente de 19% en los menores de 30 años a 31% en los mayores de 60 años, estas diferencias fueron estadísticamente significativas ($p=0,021$), como también se observa en el gráfico 5.

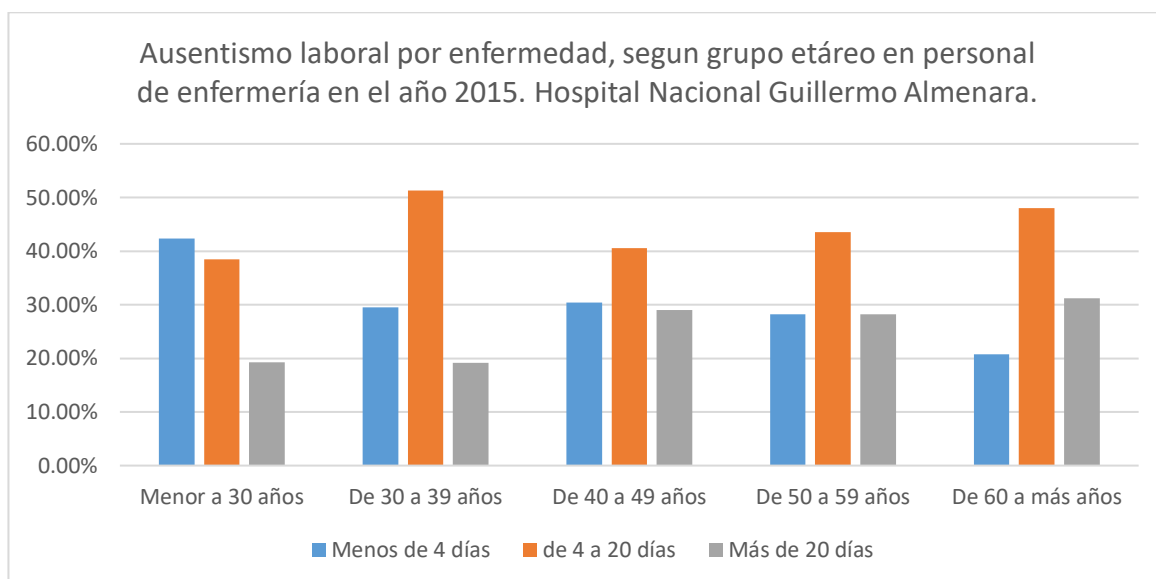
Tabla 14

Factores demográficos relacionados al ausentismo laboral por enfermedad del personal de enfermería en el año 2015 del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

Factores Demográficos	Ausentismo 2015								Estadístico (valor p)
	Menos de 4 días		De 4 a 20 días		Más a 20 días		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Edad									
Menor a 30 años	11	42.31%	10	38.46%	5	19.23%	26	3.39%	
De 30 a 39 años	57	29.53%	99	51.30%	37	19.17%	193	25.16%	
De 40 a 49 años	63	30.43%	84	40.58%	60	28.99%	207	26.99%	($p=0.021$)
De 50 a 59 años	61	28.24%	94	43.52%	61	28.24%	216	28.16%	
De 60 a más años	26	20.80%	60	48.00%	39	31.20%	125	16.30%	
Sexo									
Masculino	33	34.38%	42	43.75%	21	21.88%	96	12.52%	
Femenino	185	27.57%	305	45.45%	181	26.97%	671	87.48%	($p=0.283$)
Estado civil									
Casado	98	27.61%	152	42.82%	105	29.58%	355	46.28%	
Otro estado civil	120	29.13%	195	47.33%	97	23.54%	412	53.72%	($p=0.096$)
N° de hijos < 18 años									
Ningún hijo	119	26.80%	205	46.17%	120	27.03%	444	57.89%	
1 hijo	52	29.21%	80	44.94%	46	25.84%	178	23.21%	
2 hijos	47	32.41%	62	42.76%	36	24.83%	145	18.90%	($p=0.772$)

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

Gráfico 5



Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

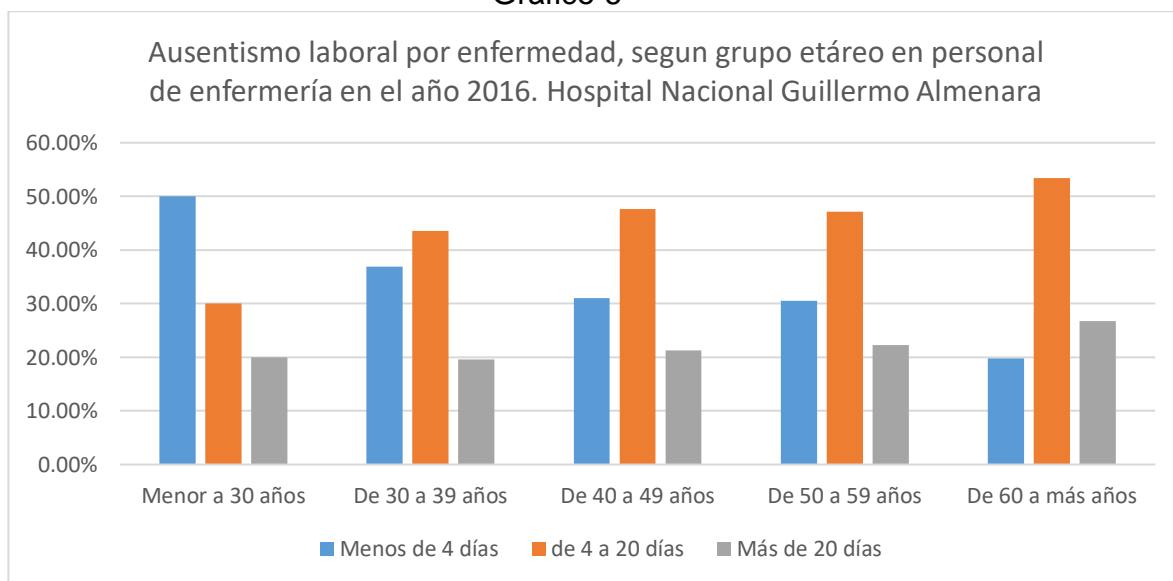
La tabla 15 muestra los factores demográficos en relación con los días de ausentismo en el año 2016. En el año 2016, al igual que para todo el periodo y que para el año 2015, la edad se asoció con el ausentismo. El 50% de los menores de 30 años reportan permisos por enfermedad de menos de 4 días, mientras en los grupos de mayor edad esta proporción no fue mayor que 37%. Con respecto a los permisos por enfermedad de más de 20 días, la proporción se incrementa progresivamente de 20% en los menores de 30 años a 27% en los mayores de 60 años, estas diferencias fueron estadísticamente significativas ($p=0,027$), como también se observa en el gráfico 6.

Tabla 15

Factores demográficos relacionados al ausentismo laboral por enfermedad del personal de enfermería en el año 2016. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

Factores Demográficos	Ausentismo 2016								Estadístico (valor p)
	Menos de 4 días		De 4 a 20 días		Más a 20 días		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Edad									
Menor a 30 años	20	50.00%	12	30.00%	8	20.00%	40	4.84%	
De 30 a 39 años	83	36.89%	98	43.56%	44	19.56%	225	27.24%	
De 40 a 49 años	67	31.02%	103	47.69%	46	21.30%	216	26.15%	
De 50 a 59 años	70	30.57%	108	47.16%	51	22.27%	229	27.72%	
De 60 a más años	23	19.83%	62	53.45%	31	26.72%	116	14.04%	(p=0.027)
Sexo									
Masculino	41	37.96%	49	45.37%	18	16.67%	108	13.08%	
Femenino	222	30.92%	334	46.52%	162	22.56%	718	86.92%	(p=0.224)
Estado civil									
Casado	103	28.61%	172	47.78%	85	23.61%	360	43.58%	
Otro estado civil	160	34.33%	211	45.28%	95	20.39%	466	56.42%	(p=0.189)
N° de hijos < 18 años									
Ningún hijo	156	32.23%	226	46.69%	102	21.07%	484	58.60%	
1 hijo	55	29.73%	89	48.11%	41	22.16%	185	22.40%	
2 hijos	52	33.12%	68	43.31%	37	23.57%	157	19.01%	(p=0.884)

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

Gráfico 6

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

La tabla 16 presenta el análisis de los factores ambientales relacionados al ausentismo laboral por enfermedad en el periodo 2015 - 2016. Dentro de los factores ambientales se encontró asociación entre el mayor ausentismo con el servicio donde labora el profesional ($p=0.001$), no se evidenció asociación con el cargo que ejerce ni con la función que desempeña el personal. Como se observa en el gráfico 7, en el servicio 22 la mayor proporción corresponde

a quienes han reportado descansos médicos por menos de 4 días, mientras que en los servicios 9 y 22, la mayor proporción de trabajadores solicitó permisos por más de 20 días en el periodo 2015 -2016.

Tabla 16

Factores ambientales relacionados al ausentismo laboral por enfermedad del personal de enfermería durante el periodo 2015 - 2016. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

Factores ambientales	Ausentismo 2015-2016								Estadístico (p)
	Menos de 4 días		De 4 a 20 días		Más a 20 días		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Cargo que desempeña									
Enfermera administrativa	5	15.15%	16	48.48%	12	36.36%	33	3.08%	(p=0.791)
Enfermera asistencial	137	20.45%	281	41.94%	252	37.61%	670	62.62%	
Técnico en enfermería	76	20.71%	164	44.69%	127	34.60%	367	34.30%	
Servicio donde labora									
SE N°21-Enfermería en Emergencia	51	32.69%	63	40.38%	42	26.92%	156	27.42%	(p=0.001)
SE N°09-Centro Quirúrgico I	9	11.25%	30	37.50%	41	51.25%	80	14.06%	
SE N°22-Atención Ambulatoria	13	16.67%	26	33.33%	39	50.00%	78	13.71%	
SE N°20-Unidad de Cuidados Intensivos	11	20.00%	23	41.82%	21	38.18%	55	9.67%	
SE N°24-Nefrología y diálisis	5	9.09%	25	45.45%	25	45.45%	55	9.67%	
SE N°18-Enfermería en Pediatría	14	26.42%	20	37.74%	19	35.85%	53	9.31%	
SE N°07-Enfermería en Neonatología	10	20.00%	18	36.00%	22	44.00%	50	8.79%	
SE N°27-Cardiología y Cirugía Cardiovascular	9	21.43%	21	50.00%	12	28.57%	42	7.38%	
Función que desempeña									
Asistencial	5	14.29%	17	48.57%	13	37.14%	35	3.27%	(p=0.633)
Administrativa	213	20.58%	444	42.90%	378	36.52%	1035	96.73%	

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

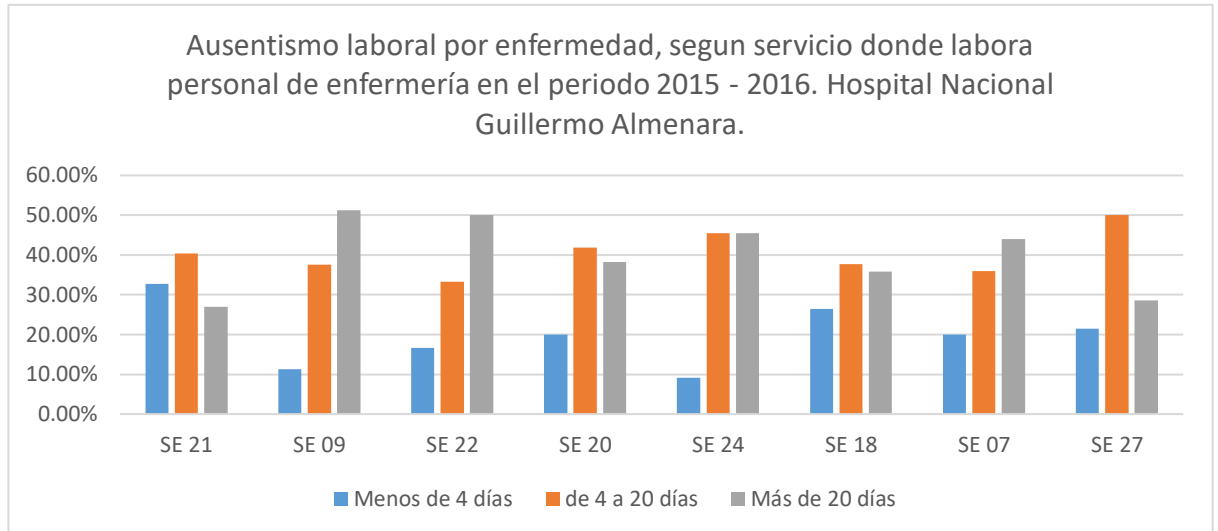
La tabla 16-a presenta la relación entre laborar en servicio de atención ambulatoria y el ausentismo mayor a 20 días (p=0,000). Laborar en el servicio de atención ambulatoria se asocia con el ausentismo mayor a 20 días.

Tabla 16-a

Laborar en servicio de atención ambulatoria relacionado al ausentismo laboral por enfermedad, en personal de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

Condición de laborar en servicio de atención ambulatoria	Ausentismo mayor a 20 días						Estadístico (valor p)
	SI		NO		Total		
	N°	%	N	%	N	%	
SI	39	50.00%	39	50.00%	78	7.28%	(p=0.000)
NO	121	12.19%	871	87.80%	992	92.71%	

Gráfico 7



Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

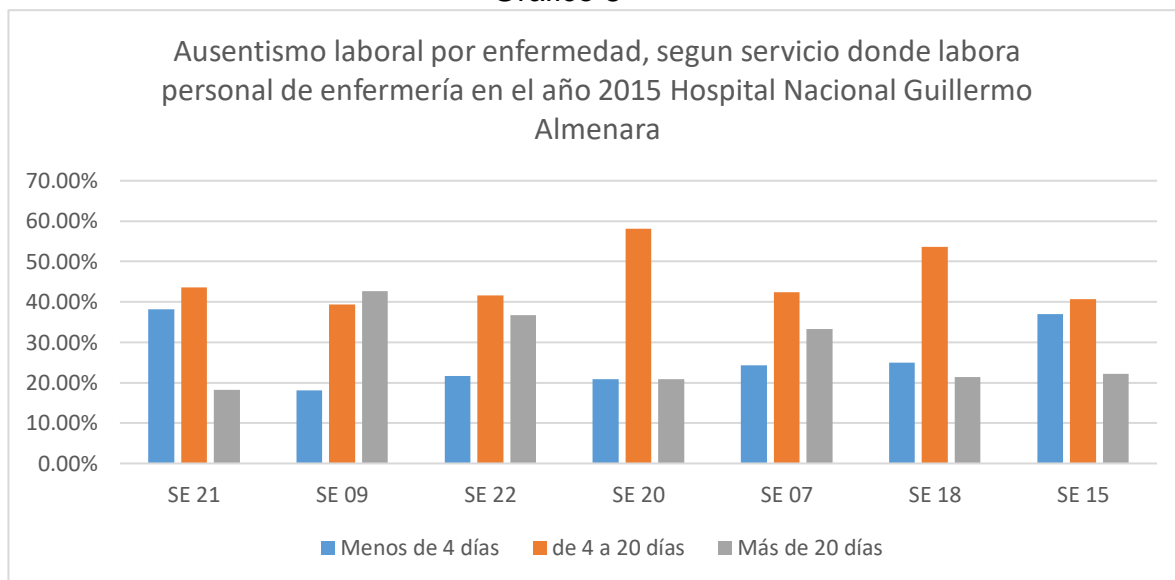
La tabla 17 presenta el análisis de los factores ambientales relacionados al ausentismo laboral por enfermedad en el año 2015. Igual que el periodo 2015 – 2016, se encontró asociación entre el ausentismo con el servicio donde labora el profesional ($p=0.001$), no se evidenció asociación con el cargo que ejerce ni con la función que desempeña el personal. Como se observa en el gráfico 8, aunque en todos los servicios predominan el ausentismo de 4 a 20 días y en particular en el servicio 20; en los servicios 21 y 15 la mayor proporción corresponde a quienes han reportado descansos médicos por menos de 4 días, mientras que en el servicio 9, la mayor proporción de trabajadores solicitó permisos por más de 20 días en el año 2015.

Tabla 17

Factores ambientales relacionados al ausentismo laboral por enfermedad del personal de enfermería durante el año 2015. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

Factores ambientales	Ausentismo 2015								Estadístico (p)
	Menos de 4 días		De 4 a 20 días		Más a 20 días		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Cargo que desempeña									
Enfermera administrativa	9	37.50%	10	41.67%	5	20.83%	24	3.13%	(p=0.732)
Enfermera asistencial	130	26.97%	222	46.06%	130	26.97%	482	62.84%	
Técnico en enfermería	79	30.27%	115	44.06%	67	25.67%	261	34.03%	
Servicio donde labora									
SE N° 21-Enfermería en emergencia	42	38.18%	48	43.64%	20	18.18%	110	27.03%	(p=0.005)
SE N°09-Centro Qx I	11	18.03%	24	39.34%	26	42.62%	61	14.99%	
SE N°22-Atención Ambulatoria	13	21.67%	25	41.67%	22	36.67%	60	14.74%	
SE N° 20 -Unidad de Cuidados Intensivos	9	20.93%	25	58.14%	9	20.93%	43	10.57%	
SE N° 07-Enfermería en Neonatología	8	24.24%	14	42.42%	11	33.33%	33	8.11%	
SE N°18-Enfermería en Pediatría	7	25.00%	15	53.57%	6	21.43%	28	6.88%	
SE N° 15-Enfermería en Neurología y Gastroenterología	10	37.04%	11	40.74%	6	22.22%	27	6.63%	
Función que desempeña									
Asistencial	208	28.11%	336	45.41%	196	26.49%	740	96.61%	(p=0.763)
Administrativa	9	34.62%	11	42.31%	6	23.08%	26	3.39%	

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

Gráfico 8

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

A diferencia del periodo estudiado, 2015 – 2016 y del año 2015, ninguna variable de factores ambientales se asoció al ausentismo laboral, en el año 2016.

La tabla 18 presenta el análisis de los factores ambientales relacionados al ausentismo laboral por enfermedad en el año 2016.

Tabla 18

Factores ambientales relacionados al ausentismo laboral por enfermedad durante el año 2016, del personal de enfermería. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015- 2016

Factores ambientales	Ausentismo 2016								Estadístico (p)
	Menos de 4 días		De 4 a 20 días		Más a 20 días		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Cargo que desempeña									
Enfermera administrativa	6	24.00%	12	48.00%	7	28.00%	25	3.03%	(p=0.365)
Enfermera asistencial	171	33.01%	228	44.02%	119	22.97%	518	62.71%	
Técnico en enfermería	86	31.84%	143	46.37%	54	21.79%	283	34.26%	
Servicio donde labora									
SE N°21 – Enfermería en Emergencia	51	43.59%	43	36.75%	23	19.66%	117	26.59%	(p=0.188)
SE N° 22 – Atención Ambulatoria	18	28.13%	34	53.13%	12	18.75%	64	14.55%	
SE N° 09 – Centro Qx. I	16	27.12%	27	45.76%	16	27.12%	59	13.41%	
SE N°18 – Enfermería en Pediatría	19	40.43%	16	34.04%	12	25.53%	47	10.68%	
SE N° 07 – Enfermería en Neonatología	12	29.27%	20	48.78%	9	21.95%	41	9.32%	
SE N°20 – Unidad de Cuidados Intensivos	10	24.39%	18	43.90%	13	31.71%	41	9.32%	
SE N° 15-Enfermería en Neurología y Gastroenterología	8	25.81%	17	54.84%	6	19.35%	31	7.05%	
Función que desempeña									
Asistencial	256	32.04%	370	46.31%	173	21.65%	799	96.73%	(p=0.761)
Administrativa	7	25.93%	13	48.15%	7	25.93%	27	3.27%	

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

La tabla 19 muestra el análisis de los factores organizativos relacionados al ausentismo laboral por enfermedad. Los factores organizativos tipo de contrato ($p=0.000$) y tiempo de servicio ($p=0.001$) evidencian relación significativa con el ausentismo; no se evidenció relación con el grupo ocupacional. Como se puede observar en el gráfico 9. Si bien existe una mayor proporción de ausentismo medio de 4 a 20 días, en los trabajadores de todos los regímenes. La proporción de ausentismo menor de 4 días es mayor entre los trabajadores CAS, mientras que la proporción de ausentismo mayor de 20 días es mayor entre los trabajadores del régimen 276.

Tabla 19

Factores organizativos relacionados al ausentismo laboral por enfermedad durante el periodo 2015 - 2016, del personal de enfermería. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

Factores ambientales	Ausentismo 2016								Estadístico (p)
	Menos de 4 días		De 4 a 20 días		Más a 20 días		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Tipo de contrato									
CAS	73	30.80%	104	43.88%	60	25.32%	237	22.15%	(p=0.000)
Régimen 728	82	17.75%	202	43.72%	178	38.53%	462	43.18%	
Régimen 276	63	16.98%	155	41.78%	153	41.24%	371	34.67%	
Tiempo de servicio									
De 1 a 4 años	65	30.52%	95	44.60%	53	24.88%	213	19.91%	(p=0.001)
De 5 a 9 años	38	19.59%	85	43.81%	71	36.60%	194	18.13%	
De 10 a 14 años	16	16.00%	43	43.00%	41	41.00%	100	9.35%	
De 15 a 19 años	37	18.05%	93	45.37%	75	36.59%	205	19.16%	
De 20 a más años	62	17.32%	145	40.50%	151	42.18%	358	33.46%	
Grupo ocupacional									
Técnico de enfermería	67	19.53%	154	44.90%	122	35.57%	343	32.06%	(p=0.707)
Profesional de enfermería	151	20.77%	307	42.23%	269	37.00%	727	67.94%	

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

La tabla 19-a presenta la relación entre el régimen laboral 276 y el ausentismo mayor a 20 días ($p=0,04$). Laborar bajo el régimen 276 se asocia con el ausentismo mayor a 20 días. La tabla 19-b presenta la relación entre el tiempo de servicio y el ausentismo mayor a 20 días ($p=0,006$). El tiempo de servicio mayor de 20 años se asocia con el ausentismo mayor a 20 días.

Tabla 19-a

Régimen laboral relacionada al ausentismo laboral por enfermedad, en personal de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

Régimen 276	Ausentismo mayor a 20 días						Estadístico (valor p)
	SI		NO		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	
SI	153	41.24%	218	58.76%	371	37.47%	(p=0.04)
NO	238	35.57%	431	64.42%	669	62.52%	

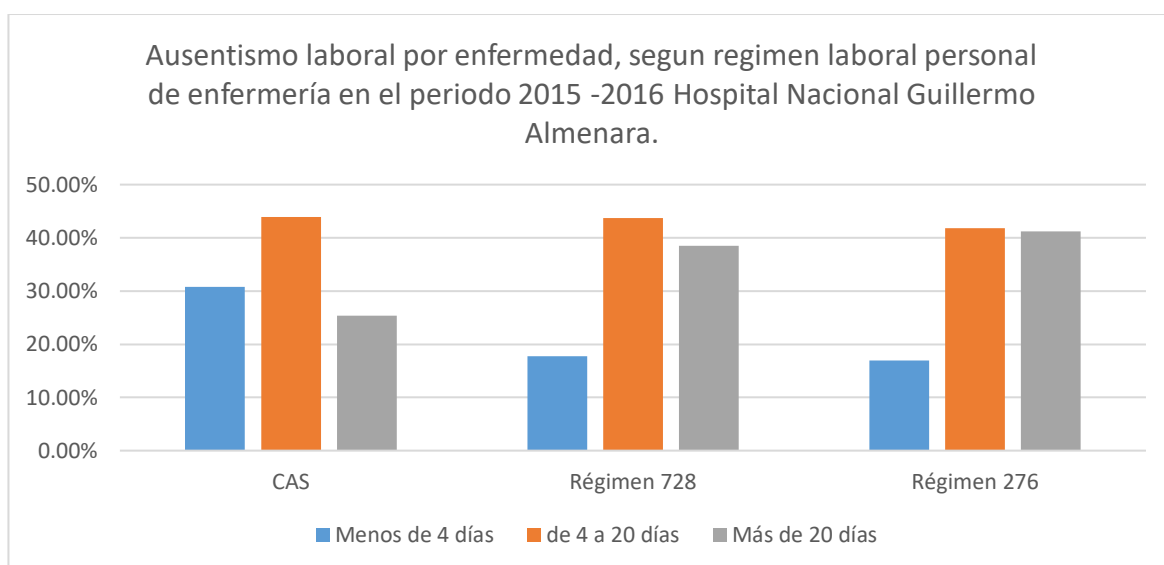
Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

Tabla 19- b

Tiempo de servicio relacionada al ausentismo laboral por enfermedad, en personal de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

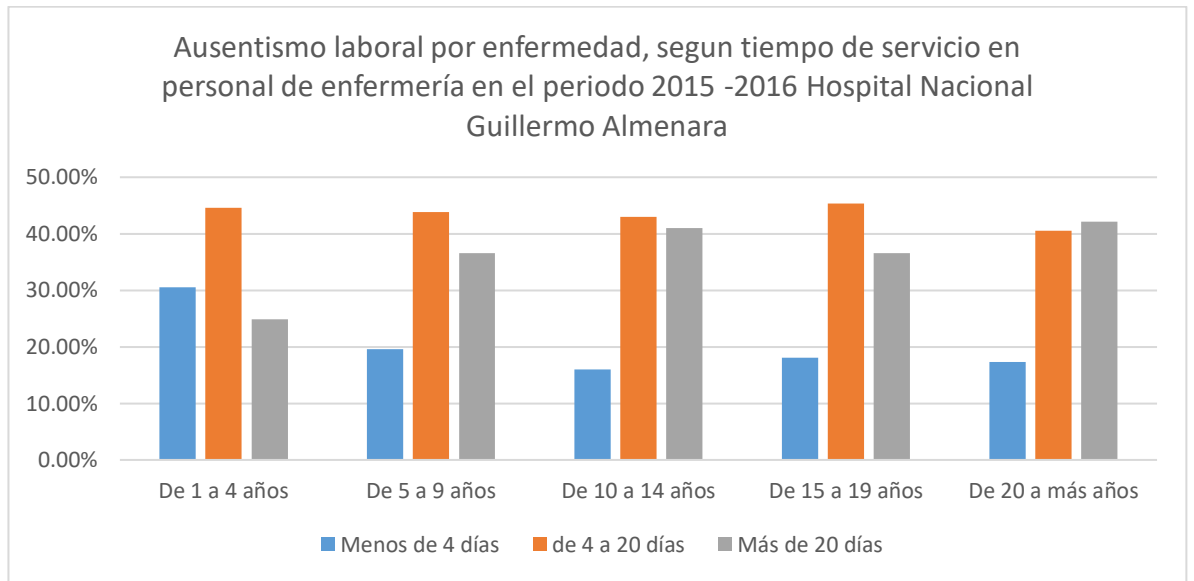
Tiempo de servicio mayor de 20 años	Ausentismo mayor a 20 días						Estadístico (valor p)
	SI		NO		Total		
	N	%	N	%	N	%	
SI	151	42.18%	207	0.5782	358	0.3345	(p=0.006)
NO	240	33.70%	472	0.6629	712	0.6654	

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

Gráfico 9

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

Así mismo, el gráfico 10 nos muestra como a medida que aumenta el tiempo de servicio de los trabajadores, aumenta la proporción de trabajadores con ausentismo laboral por enfermedad mayor de 20 días y disminuye la proporción de trabajadores con ausentismo laboral por enfermedad menor de 4 días.

Gráfico 10

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

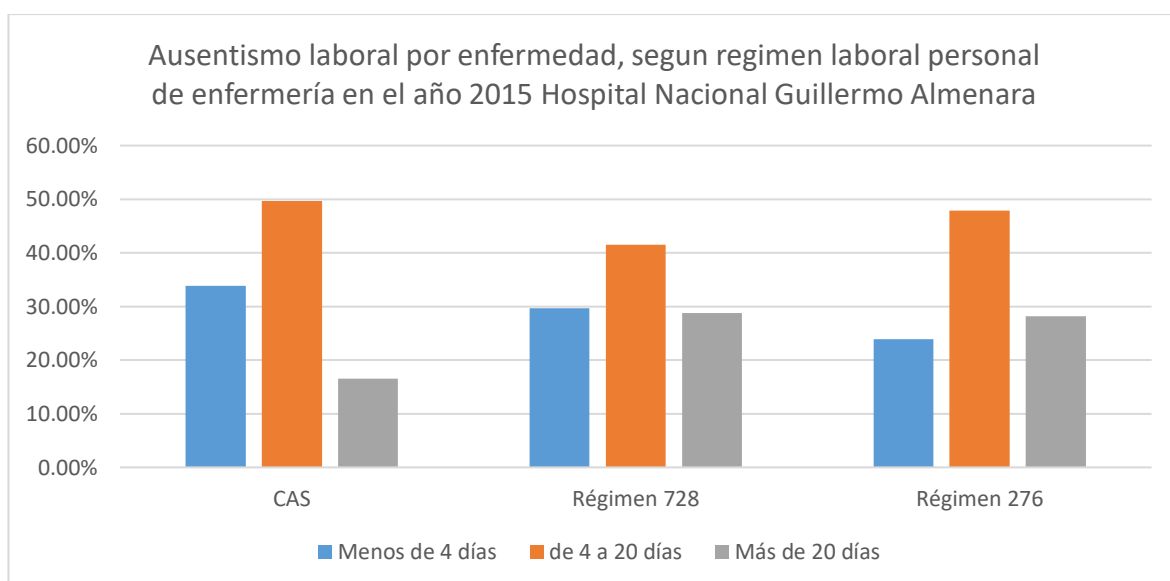
La tabla 20 muestra el análisis de los factores organizativos relacionados al ausentismo laboral por enfermedad en el año 2015. Los factores organizativos tipo de contrato ($p=0.018$) y tiempo de servicio ($p=0.035$) evidencian relación significativa con el ausentismo; no se evidenció relación con el grupo ocupacional. El gráfico 11 muestra como la proporción de ausentismo menor de 4 días es mayor entre los trabajadores CAS, mientras que la proporción de ausentismo mayor de 20 días es mayor entre los trabajadores del régimen 276.

Tabla 20

Factores organizativos relacionados al ausentismo laboral por enfermedad durante el año 2015, del personal de enfermería. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

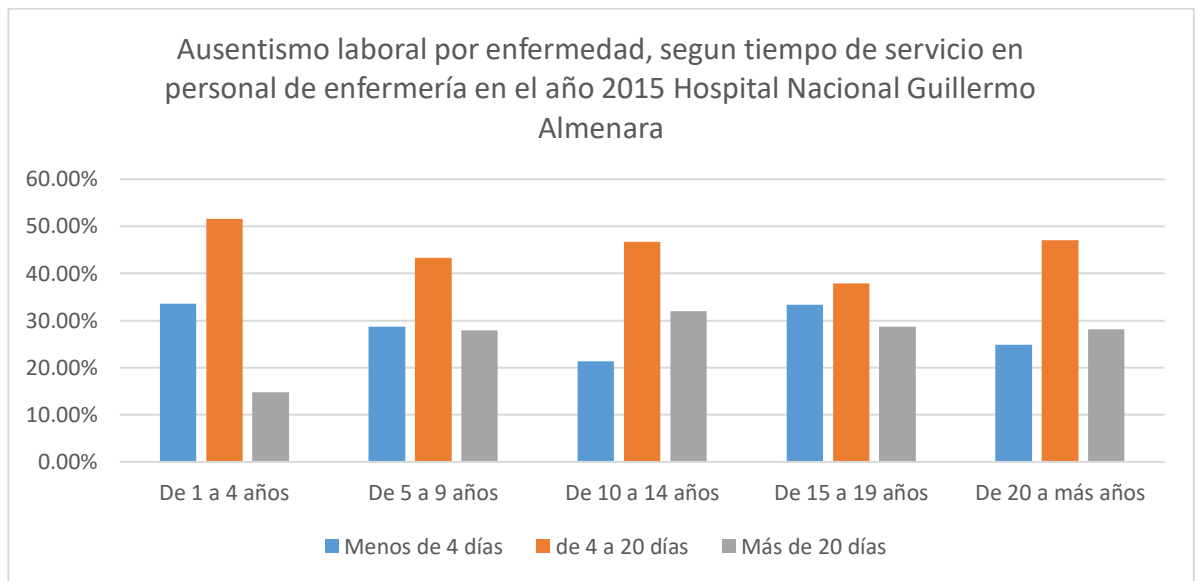
Factores organizativos	Ausentismo 2015						Total		Estadístico (p)
	Menos de 4 días		De 4 a 20 días		Más a 20 días		N°	%	
	N°	%	N°	%	N°	%			
Tipo de contrato									
CAS	47	33.81%	69	49.64%	23	16.55%	139	18.15%	(p=0.018)
Régimen 728	103	29.68%	144	41.50%	100	28.82%	347	45.30%	
Régimen 276	67	23.93%	134	47.86%	79	28.21%	280	36.55%	
Tiempo de servicio									
De 1 a 4 años	43	33.59%	66	51.56%	19	14.84%	128	16.71%	(p=0.035)
De 5 a 9 años	39	28.68%	59	43.38%	38	27.94%	136	17.75%	
De 10 a 14 años	16	21.33%	35	46.67%	24	32.00%	75	9.79%	
De 15 a 19 años	51	33.33%	58	37.91%	44	28.76%	153	19.97%	
De 20 a más años	68	24.82%	129	47.08%	77	28.10%	274	35.77%	
Grupo ocupacional									
Técnico de enfermería	75	30.12%	110	44.18%	64	25.70%	249	32.51%	(p=0.747)
Profesional de enfermería	142	27.47%	237	45.84%	138	26.69%	517	67.49%	

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

Gráfico 11

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

El gráfico 12 presenta como a medida que aumenta el tiempo de servicio de los trabajadores, aumenta la proporción de trabajadores con ausentismo laboral por enfermedad mayor de 20 días y disminuye la proporción de trabajadores con ausentismo laboral por enfermedad menor de 4 días, por lo menos hasta los trabajadores menores de 15 años.

Gráfico 12

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

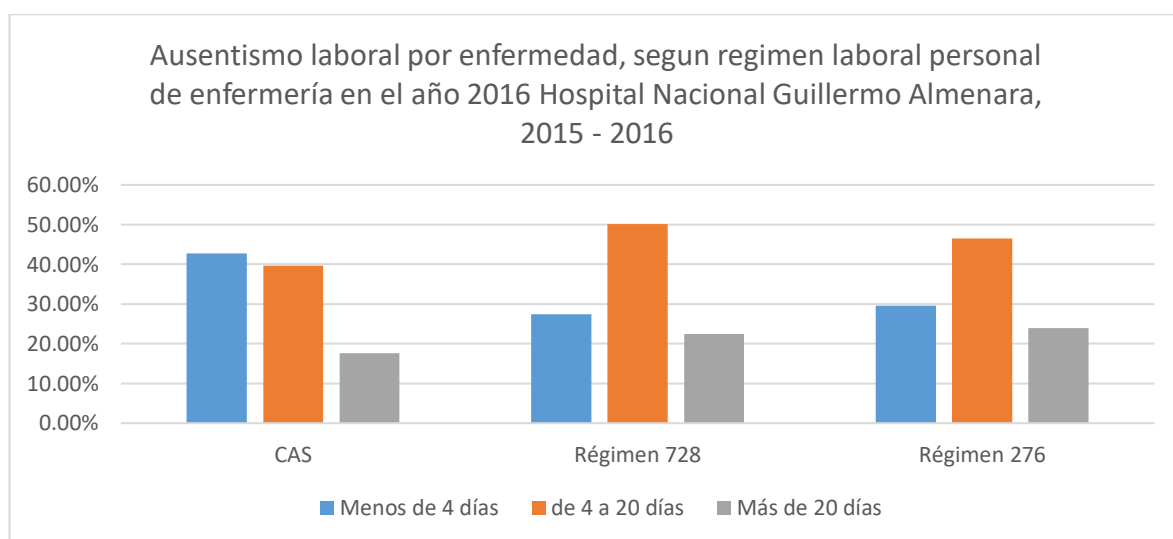
La tabla 21 muestra el análisis de los factores organizativos relacionados al ausentismo laboral por enfermedad en el año 2016. En el año 2016, sólo el tipo de contrato ($p=0.004$) mostró una relación significativa con el ausentismo laboral por enfermedad; no se evidenció relación con el tiempo de enfermedad o el grupo ocupacional. El gráfico 13 muestra como la proporción de ausentismo menor de 4 días es mayor entre los trabajadores CAS, mientras que la proporción de ausentismo mayor de 20 días es mayor entre los trabajadores del régimen 276.

Tabla 21

Factores organizativos relacionados al ausentismo laboral por enfermedad durante el año 2016, del personal de enfermería. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Es Salud, 2015 - 2016.

Factores organizativos	Ausentismo 2016								Estadístico (p)
	Menos de 4 días		De 4 a 20 días		Más a 20 días		Total		
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	
Tipo de contrato									
CAS	85	42.71%	79	39.70%	35	17.59%	199	24.09%	(p=0.004)
Régimen 728	94	27.41%	172	50.15%	77	22.45%	343	41.53%	
Régimen 276	84	29.58%	132	46.48%	68	23.94%	284	34.38%	
Tiempo de servicio									
De 1 a 4 años	71	40.34%	74	42.05%	31	17.61%	176	21.31%	(p=0.098)
De 5 a 9 años	52	34.44%	63	41.72%	36	23.84%	151	18.28%	
De 10 a 14 años	25	31.25%	41	51.25%	14	17.50%	80	9.69%	
De 15 a 19 años	38	25.85%	77	52.38%	32	21.77%	147	17.80%	
De 20 a más años	77	28.31%	128	47.06%	67	24.63%	272	32.93%	
Grupo ocupacional									
Técnico de enfermería	75	28.52%	136	51.71%	52	19.77%	263	31.84%	(p=0.108)
Profesional de enfermería	188	33.39%	247	43.87%	128	22.74%	563	100.00%	

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

Gráfico 13

Fuente: Oficina de Recursos Humanos HNGAI - EsSalud

4.3 DISCUSIÓN

El ausentismo laboral es uno de los problemas que más afecta el logro de los objetivos organizacionales al disminuir la productividad y calidad de los servicios prestados, además de significar un costo importante, tanto para el paciente como para el hospital mismo, tal como lo reporta Jave, al estudiar los costos por ausentismo laboral atribuibles a licencias médicas en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza (16).

Los resultados del presente estudio revelan que el ausentismo laboral por enfermedad del personal de enfermería, licenciados y técnicos de enfermería que trabajan en el Hospital Nacional Guillermo Almenara en el periodo 2015 – 2016, fue de 67%, reportándose 3814 descansos médicos y un total de 28757 días de ausentismo por enfermedad, con un promedio de 19 días por trabajador en el año 2015 y 17 días en el año 2016.

La tasa de ausentismo de global por descanso medico fue de 3.28 horas perdidas por cada 100 horas programadas en el periodo 2015 – 2016, fue 3.34 por cada 100 horas programadas en 2015 y 3.28 por cada 100 horas programadas. Los factores que se relacionaron con el mayor ausentismo laboral fueron la edad del trabajador, el servicio en donde labora, el régimen laboral y el tiempo de servicio. Así mismo se encontraron relacionados con el mayor ausentismo residir en el distrito La Victoria, en donde se ubica el hospital Almenara y en el año 2015 se observó una cierta tendencia a estar relacionado con el mayor ausentismo al estado civil casado y al sexo femenino.

Los resultados encontrados en el presente estudio son similares a los reportados por Rojas (Rojas 2014) quien estudio más de 41000 trabajadores de establecimientos de salud autogestionados en Chile, donde se indica que el 67% de los trabajadores presentó ausentismo en el año 2012 y el promedio anual de días de ausentismo fue de 17 días, con una tasa de frecuencia de 3 licencias médicas por año y una tasa de gravedad de 6 días de duración por cada licencia médica. En nuestro estudio, el 63,88% del personal de enfermería presentó ausentismo, el promedio de días de ausentismo por año fue de 17 a 19 días por año, con un índice de frecuencia de 1,20 descansos médicos por trabajador por año, inferior al reportado por Rojas y un índice de gravedad de 7.53 días por descanso médico, ligeramente superior al reportado por Rojas (46).

En cuanto a la causa de ausentismo, la proporción de causas difiere un poco; mientras que en el estudio de Rojas se reporta 85% de ausentismo por enfermedad común y 5% por maternidad, en nuestro estudio es de 80% para la enfermedad común y 1,2% por maternidad. Por otra parte, en un estudio realizado en un hospital de Toquepala, al sur del Perú, Gomero Cuadra, reporta resultados parecidos a los que hemos encontrado:

enfermedad común, 82.26%, accidentes, 16.45% y maternidad, 1.29%. (7).

El orden de frecuencia de las enfermedades que causan ausentismo fue similar a otros estudios, cuando se estudió personal de hospitales y diferente con respecto a otras poblaciones de trabajadores. En la presente tesis, las enfermedades más frecuentes fueron las enfermedades del sistema osteomuscular, 20%; causas externas de morbilidad y de mortalidad 18%, y enfermedades del sistema respiratorio, 18%. Estos resultados fueron similares a los reportados en Costa Rica, como las enfermedades osteoarticulares. 41.2% y las enfermedades del sistema respiratorio, 11,5%, (Berrocal 2007). Más recientemente, un estudio realizado por Rodríguez, reporta como enfermedades que causan una mayor proporción de ausentismo a las enfermedades del sistema respiratorio (27.7%), enfermedades del aparato digestivo (20.59%) y enfermedades del aparato locomotor (13.4%) (9). Por su parte, Saldarriaga indica que las enfermedades respiratorias son la principal causa de incapacidad médica laboral (31%) en trabajadores de la Universidad de Antioquia, (39).

Al analizar los factores asociados al ausentismo, Saldarriaga reporta al sexo femenino, a la edad y al sedentarismo como factores asociados significativamente al ausentismo laboral por enfermedad en la Universidad de Antioquia (39). Por su parte, Sierra, al estudiar el ausentismo laboral en personal de enfermería en un hospital de Venezuela, cita a la edad entre 26 y 35 años, el sexo femenino, la sobrecarga laboral y los bajos salarios, como factores relacionados con el ausentismo laboral (19), sin embargo, su muestra es de solo 26 enfermeras y estas asociaciones no son estadísticas, si no al parecer percepciones de las mismas enfermeras. En nuestro estudio, el ausentismo se subdividió en tres grupos: menos de 4 días, de 4 a 20 días y más de 20 días. Los descansos médicos de 4 a 20 días fueron más frecuentes en todos los grupos, pero, tanto en el año 2015 como 2016, cuando la edad era menor de 30 años, la mayoría del personal de enfermería tenía descansos médicos de menos de 4 días, y a medida que la edad se incrementaba se incrementaban también los descanso médicos mayores de 20 días y estos resultados fueron

estadísticamente significativos ($p < 0,05$). El sexo femenino no se encontró asociado, pero mostró cierta tendencia al evaluar todo el periodo 2015 – 2016 al igual que el estado civil casado.

Otro factor que se encontró asociado fue el régimen laboral. La mayoría de los trabajadores bajo un contrato administrativo de servicios (CAS) tenían descansos médicos por menos de 4 días, a diferencia de los trabajadores contratados bajo los Decretos Legislativos 276 y 728 en quienes predominaban los descansos médicos de 4 a 20 días y de más de 20 días ($p < 0,05$). Estos resultados son similares a los reportados por Cerda quien indica que el ausentismo laboral por enfermedad en personal de enfermería del centro de responsabilidad Cirugía y Medicina Chillan en Chile, se asoció con el tipo de contrato (20).

Otros factores que se asociaron significativamente con el mayor ausentismo laboral fueron el tiempo de servicio, el residir en el distrito de La Victoria, o el trabajar en ciertos servicios ($p < 0,05$). Aunque no hemos encontrado estudios que reporten el tiempo de servicio como factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad en personal de enfermería, se puede explicar que la mayor edad del personal de enfermería podría estar relacionada tanto a la pertenencia a regímenes laborales más estables (DL 276 y DL 728) y como al mayor tiempo de servicio y así explicar su asociación estadística.

Otros hallazgos destacables del presente estudio son la asociación revelada entre la residencia en el distrito de La Victoria y laborar en los servicios de Centro Quirúrgico I, Atención Ambulatoria con el ausentismo mayor a 20 días ($p < 0,05$). Estos resultados son más difíciles de explicar, pero, se puede especular que los trabajadores con mayor tiempo de servicio pueden corresponder a aquellos que residen en el mismo distrito en donde se ubica su centro laboral. En lo que se refiere a los servicios de Centro Quirúrgico y Atención Ambulatoria podría deberse a que se relacionan con una mayor carga laboral, como lo refiere Sierra (19).

Una limitación del presente estudio es que se basó en los reportes de descansos médicos por enfermedad registrados en la Oficina de Recursos Humanos del hospital. Esto impidió incluir al 33% de trabajadores de enfermería que no reportaron ausentismo en el periodo estudiado y el no

incluir el estudio de factores que podrían ser relevantes, tales como el diagnóstico de enfermedades crónicas, sedentarismo, hábitos nocivos, etc. A pesar de ello, el presente estudio presenta información muy importante que revela tanto la magnitud como los factores demográficos, ambientales y organizativos relacionados con el ausentismo laboral por enfermedad en el personal de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara.

Los resultados encontrados permitieron alcanzar los objetivos propuestos en el estudio, sin embargo, también revelan la necesidad de realizar estudios analíticos más específicos que permitan identificar otros factores asociados al ausentismo laboral por enfermedad. Se puede afirmar que el perfil del personal de enfermería que tiene descansos médicos por más de 20 días corresponde a un trabajador mayor de 50 años, que pertenece al régimen laboral del DL 728 o 276, con un tiempo de servicio mayor a 25 años. Esta información permitirá a las autoridades del hospital proponer programas y planes dirigidos a reducir el ausentismo laboral por enfermedad.

4.4 APORTE

Los resultados de la presente investigación han permitido analizar e identificar los factores que el ausentismo laboral por enfermedad, las características del mismo, así como la frecuencia, perfil de la morbilidad del recurso humano del departamento de enfermería del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el periodo de 2015 - 2016.

Favorecerá el diseño de programas de salud ocupacional con un enfoque preventivo, lo que permitirá mejorar las condiciones de trabajo del personal de enfermería, garantizando la atención de enfermería de calidad, durante las 24 horas del día, los 365 días del año.

Permitirá la incorporación del factor “ausentismo relacionado con enfermedad” en el cálculo del requerimiento de personal de enfermería”.

CONCLUSIONES

1. El ausentismo laboral por enfermedad del personal de enfermería del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, en el periodo comprendido entre el 01 de enero de 2015 y el 31 de diciembre de 2016 fue de 67,21%, produciéndose 3814 descansos médicos y un total de 28757 días de ausentismo por enfermedad.
2. La tasa global de ausentismo fue 3,34 horas perdidas por cada 100 horas programadas en el año 2015 y de 3,23 horas perdidas por cada 100 horas programadas en el año 2016. El índice de frecuencia fue 1,21 descansos médicos por cada trabajador en el año 2015 y de 1,19 descansos médicos por cada trabajador en el año 2016. El índice de severidad fue de 7,6 días de trabajo perdido por descanso médico en el año 2015 y 7,36 días de trabajo perdido por descanso médico en el año 2016.
3. El tipo de contingencia más frecuente de los descansos médicos fue la enfermedad común 80,7%, seguido por Accidente común 12,8%. Las enfermedades que más frecuentemente ocasionan descansos médicos son: Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo, 20%; Causas externas de morbilidad y de mortalidad, 18%; y Enfermedades del sistema respiratorio, 18%.
4. La edad es un factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud. La proporción de los descansos médicos de menos de 4 días disminuyen a medida que se incrementa la edad, mientras que la proporción de los descansos médicos de más de 20 días se incrementan a medida que se incrementa la edad ($p < 0,05$).
5. El estado civil casado es un factor asociado al ausentismo laboral mayor a 20 días ($p < 0,05$).
6. El servicio donde labora es un factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud. Los servicios de Centro Quirúrgico, Atención ambulatoria y Nefrología y diálisis se asociaron al ausentismo mayor a 20 días ($p < 0,05$).

7. El tipo de contrato es un factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud. Tener un Contrato Administrativo de Servicios (CAS) se relacionó con el ausentismo menor a 4 días, mientras que pertenecer al Decreto Legislativo 276 y al Decreto Legislativo 728 se asoció a un ausentismo de 4 días a más, ($p < 0,05$).
8. El tiempo de servicio es un factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud. La proporción de descansos médicos menor a 4 días disminuye a medida que se incrementa el tiempo de servicio, mientras que la proporción de los descansos de 20 a más días se incrementa a medida que aumenta el tiempo de servicio, ($p < 0,05$).
9. La enfermedad osteomuscular y otros tejidos conectivos es un factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud. La proporción de descansos médicos menor a 20 días es mayor entre quienes están afectados por esta enfermedad ($p < 0,05$).
10. No se encontraron asociados al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería, las siguientes variables: sexo, número de hijos menor de 18 años, grupo ocupacional, ni función.

RECOMENDACIONES

1. Elaborar una base de datos sistematizada e implementar un sistema de monitoreo del ausentismo por descanso médico en el Departamento de Enfermería del HNGAI, a través de indicadores de magnitud, frecuencia y severidad.
2. Proponer a la Gerencia General del HNGAI, la incorporación de un factor de ausentismo por enfermedad en la fórmula de estimación del personal de Enfermería, equivalente a la tasa global de ausentismo hallada en el periodo estudiado: 3.28 % de horas, del total de horas programadas, en que el número de personas es equivalente a 52 personas (33 enfermeras y 19 técnicos de enfermería).
3. Sustentar y solicitar a la Unidad de Salud y Seguridad en el trabajo la implementación de un programa de prevención de enfermedades Osteomusculares, basado en la aplicación de intervenciones ergonómicas específicas (programa de actividad física, para el control del peso y anti sedentarismo, evaluación del puesto de trabajo).
4. Organizar campañas anuales de vacunación contra la influenza, ya que corresponde al segundo daño que genera descansos médicos en el personal de Enfermería del HNGAI.
5. Identificar en forma oportuna, los factores de riesgo psicosociales intralaborales y extralaborales para permitir el direccionamiento de intervenciones específicas como programas de mejoramiento de calidad de vida, entrenamiento en manejo del estrés, inclusión en actividades de bienestar, estrategias para mejorar medios de transporte, manejo de finanzas, alianzas con cajas de compensación etc., en toda la población trabajadora.
6. Realizar un estudio específico sobre la causas e identificación de condiciones de los accidentes laborales, a fin de establecer medidas preventivas en cada caso.
7. Monitorear, en forma individualizada, incluyendo una visita domiciliaria, de los casos de ausentismo por descanso medico reiterado y crónico, iniciando por los que viven en el distrito de la Victoria (que corresponden al 25%) a fin de conocer si el trabajador cumple con su autocuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cruz A. El ausentismo en las empresas [Internet]. Monografías. 2008. p. 9. Available from: <http://www.monografias.com/trabajos66/ausentismo-empresas/ausentismo-empresas2.shtml>
2. Burrola R. Factores que influyen en el problema del ausentismo: caso Maquilas Tetawaki, SA de CV. Universidad de Sonora; 2008.
3. García M. Problemática multifactorial del absentismo laboral, el presentismo y la procrastinación en las estructuras en que se desenvuelve el trabajador. *Med Segur Trab.* 2011;57(223):111–20.
4. Cuevas Y, Garcia T, Villa M. Caracterización del Ausentismo Laboral en un Centro Medico de I Nivel. [Colombia]: Universidad del Rosario; 2011.
5. Molinera F. Absentismo laboral : causas control y análisis ; nuevas formas técnicas para su reducción. Fundación CONFEMETAL; 2006.
6. Silveira R. Absenteísmo na equipe de Enfermagem: Análise da produção científica. *R Enferm UERJ.* 2008;16(1):83–7.
7. Gomero R, Llap C. Absentismo laboral de origen médico en el Hospital Toquepala en el 2001 . *Rev Med Hered.* 2004;15(2):96–101.
8. EsSalud. Normas para el Control de Absentismo laboral por causa médica. Resolución de Gerencia General No 812-GG ESSALUD 2011.
9. Rodríguez J. Análisis del ausentismo laboral por enfermedad en el personal de SEDAPAL, periodo 2001-2013. Universidad Mayor de San Marcos; 2014.
10. Becker S, Carvalho ML. Estudio sobre ausentismo en profesionales de enfermería del centro psiquiátrico de Manaus. *Rev.latioam.enferm.* 2008;16(1):109–14.
11. EsSalud. Base de datos Almenara. Lima; 2016.
12. Peiró J, Rodríguez I, Gonzáles G. Absentismo laboral: Antecedentes, consecuencias y estrategias de mejora. Universitat de València; 2008. 210 p.
13. Constantino P, Torres L, Posadas J, Nevárez A, García F. Prescripción de certificados de incapacidad temporal en el IMSS. *Rev Medica del IMSS.* 2007;45:89–96.
14. Boada J, Vallejo R, Agulló E, Mañas M. El absentismo laboral como

- consecuente de variables organizacionales. *Psicothema*. 2005;17(2):212–8.
15. Aular M. Factores asociados al ausentismo laboral del personal de enfermería en el área de quirófano de un hospital materno infantil ubicado en Guacara- Estado Carabobo. Universidad de Carabobo; 2016.
 16. Jave G. Análisis de costos por ausentismo laboral atribuibles a licencias médicas por enfermedad. Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2015. [Perú]: Universidad San Martín de Porres; 2015.
 17. Blanca J, Jiménez M, Escalera L. Intervenciones eficaces para reducir el absentismo del personal de enfermería hospitalario. *Gac Sanit. SESPAS*; 2013;27(6):545–51.
 18. Trevisani F, Hiromi L, Sampaio M. Ausências dos colaboradores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitario. *Acta Paul Enferm. Brasil*; 2012;25(3):378–85.
 19. Sierra L, Hurtado D. Factores asociados al ausentismo laboral del personal de Enfermería. Servicio de Medicina I y II Hospital “Ruiz y Paez”. Universidad del Oriente Núcleo Bolívar; 2012.
 20. Cerda G, Lafuente V, Lafuente V, Retamal J. Relación entre ausentismo laboral y factores socio--demográficos, personales y laborales del equipo de enfermería del centro de responsabilidad cirugía y medicina HCHMCH, Chillán 2010. [Chile]: Universidad del Bío-Bío; 2010.
 21. Briner RB. Absence from work. *BMJ*. 1996;313:874–7.
 22. Ortiz Y, Samaniego C. Reflexiones en torno a la evolución del modelo de Steers y Rhodes sobre absentismo laboral. *Psicología del trabajo y de las organizaciones, gestión de recursos humanos y nuevas tecnologías*. Eudema; 1995. p. 237–46.
 23. Villaplana MD. El absentismo laboral por incapacidad temporal derivada de contingencias comunes en el periodo 2005-2010. Universidad de Murcia; 2012.
 24. Samaniego C. Absentismo, rotación y productividad. In: Rodríguez A, editor. *Introducción a la psicología del trabajo y las organizaciones*. Madrid: Ediciones Pirámide; 1998. p. 247–56.
 25. Robbins SP. *Comportamiento organizacional*. 10a. Ed. Ciudad de México: Pearson; 2004.

26. Smithy D. Absenteeism and “presenteeism” in industry. *Arch Environ Heal An Int J.* 1970;21(5):670–7.
27. Taylor P. Absenteeism: causes and control. In: Parmeggiani L., editor. *Encyclopaedia of Occupational Health and Safety.* Geneva; 1982. p. 36.
28. Weiss D. L’absentéisme. *Rev Fr Aff Soc.* 1979;10(12):49–95.
29. Mesa F, Kaempffer A. 30 años de estudio sobre ausentismo laboral en Chile: una perspectiva por tipos de empresas. *Rev Med Chile.* 2004;132:1100–8.
30. Heilbronner F. Ausencia Laboral: Análisis introductorio. *Estudios de la seguridad social.* 1981;7:7–18.
31. Judge T, Martocchio J, Thoresen C. Five-factor model of personality and employee absence. *J Appl Psychol.* 1997;82(5):745–55.
32. Chadwick-Jones JK (John K., Nicholson N, Brown C. *Social psychology of absenteeism.* Praeger; 1982. 161 p.
33. Puc M, Rojas M, Torres M, López G. Análisis de las causas de ausentismo injustificado con un grupo focal de enfermeras. *Rev Enferm IMSS.* 2005;13(3):141–5.
34. Jimenez F. Condiciones que fomentan el ausentismo laboral en el personal de Enfermería y su impacto financiero en una institución de salud alta complejidad. Bogotá 2011 y 2012. 2014.
35. Hernandez S. *Administración de Personal.* Editorial Scoth, Foresman and Company; 1985.
36. Fernández M, Herrero M. Cuantificación del absentismo laboral en la empresa . Una herramienta para la medición de los niveles de seguridad y salud en la empresa. *Inst Nac Segur e Hig en el Trab.* 2003;28:4–10.
37. Ruiz F, Palomino J, Zambrano R, Llap C. Prevalencia, impacto en la productividad y costos totales de las principales enfermedades en los trabajadores de un hospital al sur del Perú en el año 2003. *Rev Med Hered. Perú;* 2006;17(1):28–34.
38. Beil M. Nurse absence—the causes and the consequences. *J Nurs Manag.* 1996;4(1):11–7.
39. Saldarriaga J, Martínez E. Factores asociados al ausentismo laboral por causa médica en una institución de educación superior. *Rev Fac Nac Salud Pública.* 2007;25(1):32–9.

40. OPS, OMS. Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud en: Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud; 2012. p. 142.
41. Rodríguez C. La salud de los trabajadores: contribuciones para una asignatura pendiente. Buenos Aires: Superintendencia de Riesgos del Trabajo; 2005. 450 p.
42. MINSA. Listado de Enfermedades Profesionales en el Perú. Norma Técnica de Salud NTS 068-MINSA/DGSP-V.1 2008 p. 55.
43. Lancman S, Jardim T, Gonçalves R, Mângia E. Violência no trabalho e saúde mental em um serviço de pronto atendimento hospitalar. In: Assunção A, Brito J, editors. Trabalhar na saúde: experiências cotidianas e desafios para a gestão do trabalho e do emprego. Río de Janeiro: Editora Fiocruz; 2011. p. 111–30.
44. Prüss-Üstün A, Rapiti E, Hutin Y. Sharps injuries: Global burden of disease from sharps injuries to health-care workers. Environmental Burden of Disease Series. Geneva: World Health Organization; 2003. 1-48 p.
45. Yupanqui L, Ynoñan P, Gallegos L, Caro E, Chamocho W. Diagnóstico Situacional en Seguridad y Salud en el trabajo, Perú. Instituto Salud y Trabajo. Lima: ISAT; 2011. 144 p.
46. Rojas L. Estudio descriptivo del ausentismo laboral en trabajadores del sistema público de salud en Chile. Periodo 2012 Escuela de Salud Pública Facultad de Medicina Universidad de Chile, 2014
47. MINTRA. Texto único ordenado del D. Leg. No 728 Ley de productividad y competitividad Laboral. Decreto Supremo No 003-97-TR 1997.
48. MINSA. Reglamento de la ley N o 26790 de modernización de la seguridad social en salud. Decreto Supremo No 009-97-SA Perú; 1997 p. 33.
49. EsSalud. Normas y procedimientos para la emisión, registro y control de las certificaciones médicas por incapacidad y maternidad en EsSalud. Resolución de Gerencia General No 1311-GG-ESSALUD-2014 Perú; 2014.
50. Normas técnicas del seguro complementario de trabajo de riesgo. Decreto Supremo N° 003-98-SA 1988.
51. DIGESA. Manual De Salud Ocupacional. Perú: OPS/OMS; 2005. p. 102.

ANEXO 01

Matriz de consistencia

Problema de investigación	Objetivo General	Hipótesis General	Diseño de Investigación
¿Cuáles son los factores relacionados al ausentismo laboral por enfermedad, del personal de Enfermería en el Hospital Guillermo Almenara Es Salud, en el periodo 2015 a 2016?	Identificar los factores relacionados al ausentismo laboral por enfermedad, del personal de Enfermería en el Hospital Guillermo Almenara EsSalud (2015 -2016).	Las características sociodemográficas como edad y sexo; ambientales, como el servicio donde labora; y organizacionales, como tipo de contrato; son factores relacionados al Ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud	Diseño no experimental, transversal con carácter descriptivo y relacional que describe la frecuencia y duración del ausentismo laboral; las características sociodemográficas, ambientales y organizaciones; y busca establecer si existe una relación entre los factores demográficos, ambientales y organizacionales y el ausentismo laboral por enfermedad en personal de enfermería que labora en un hospital nacional
Problemas de investigación específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	
¿Cuáles son las características sociodemográficas que se relacionan al ausentismo laboral por enfermedad del personal de Enfermería en el Hospital Guillermo Almenara EsSalud en el periodo 2015-2016?	Medir la frecuencia y la duración del ausentismo laboral por enfermedad del personal de Enfermería en el Hospital Guillermo Almenara EsSalud.		
	Describir las características sociodemográficas (edad, género, estado civil, número de hijos menores de 18 años) del personal de Enfermería con ausentismo laboral por enfermedad del Hospital Guillermo Almenara. Es Salud.		
	Describir los factores ambientales y organizacionales como tiempo de servicio, cargo, tipo de contrato, servicio que labora, función que desempeña, etc.; del personal de Enfermería con ausentismo laboral por enfermedad del Hospital Guillermo Almenara EsSalud.		
	Identificar las enfermedades o condiciones de salud que causan el ausentismo laboral por enfermedad en el personal de Enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud.		
	Evaluar la relación entre las características demográficas del personal de enfermería y el mayor ausentismo laboral por enfermedad en el Hospital Guillermo Almenara I. EsSalud.	La edad es un factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud.	

Problemas de investigación específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	
		El sexo es un factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud	
		Las enfermedades osteo musculares son un factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud	
¿Cuáles son las condiciones laborales que se relacionan al ausentismo laboral por enfermedad del personal de Enfermería en el Hospital Guillermo Almenara EsSalud en el periodo 2015 - 2016?	Evaluar la relación entre los factores ambientales del personal de enfermería y el mayor ausentismo laboral por enfermedad en el Hospital Guillermo Almenara EsSalud. En el periodo de estudio.	El servicio donde labora es un factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud.	
	Evaluar la relación entre los factores organizacionales del personal de enfermería y el mayor ausentismo laboral por enfermedad en el Hospital Guillermo Almenara EsSalud. En el periodo de estudio.	El tipo de contrato es un factor asociado al ausentismo laboral por enfermedad, en el personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara EsSalud.	

ANEXO 02
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha

Yo

.....

.....

Con D.N.I.....

Acepto de forma voluntaria participar en la investigación
**“FACTORES RELACIONADOS AL AUSENTISMO
LABORAL POR ENFERMEDAD, DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL
GUILLERMO ALMENARA. ESSALUD. 2015 - 2016.**

.....

Firma del paciente.

ANEXO 03: INSTRUMENTOS

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS FACTORES DETERMINANTES DEL AUSENTISMO POR ENFERMEDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA. ESSALUD. 2015-2016.

Introducción: El presente instrumento tiene por finalidad recabar información de Los Certificados Médicos Expedidos y presentados por el Personal de Enfermería que determinaron la ausencia a su servicio y cumplieron los criterios de inclusión para la identificación de los factores determinantes del ausentismo laboral por enfermedad en el periodo 2015 al 2016 en el HNGAI Es Salud.

- I. DATOS GENERALES Y FACTORES DE RIESGO**
 - A. FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS**

1. Edad

a.	19-29 años	
b.	30-39 años	
c.	40-49 años	
d.	>60 años	

2. Sexo

a.	Femenino	
b.	Masculino	

3. Estado Civil

a.	Soltero	
b.	Casado	
c.	Conviviente	
d.	Divorciado	
e.	Viudo	

4. Número de Hijos:

a.	Ninguno	
b.	1 hijo	
c.	2-3 hijos	
d.	> 3 hijos	

Marque con un X los datos que estén consignados en el Certificado Medico

II. FACTORES AMBIENTALES Datos relacionados con Factores ambientales que favorecen el ausentismo laboral justificado por enfermedad.	REGISTRA Si NO		Observaciones
5. Tipo de personal: a. Profesional b. Técnico			
6. Cargo que desempeña actualmente Enfermera Asistencial Enfermera Administrativa Técnico de Enf. Asistencial			
7. Servicio que labora actualmente.....			
8. Función que desempeña: Asistencial (atención directa) Administrativo (Coordinación Supervisión, jefatura			
FACTORES ORGANIZACIONALES: Datos relacionados con el sistema organizacional del servicio	SI	NO	Observaciones
9. Tipo de Contrato			
Regimen de contrato 276			
Regimen de contrato 728			
Regimen CAS			
Contrato por Suplencia			
10. Tiempo de Servicio en el HNGAI Es Salud.			
De 2 a 5 años De 6 a 10 años De 11 a 15 años De 16 a 20 años De 21 años a más			
11. Grupo Ocupacional:			
Técnico de Enfermería			
Profesional de Enfermería			
12. Horas de trabajo que realiza:			
VARIABLE II AUSENTISMO LABORAL Datos relacionados con el Descanso Medico propiamente dicho y la Cantidad de días de ausentismo por personal de enfermería	REGISTRA SI NO		OBSERVACIONES

presentado oficialmente a la unidad de recursos humanos y departamento de Enfermería.			
13. Enfermedad Causal de Ausentismo laboral			
Enfermedad Común:			
Accidente Común			
Enfermedad Profesional: -.....			
Accidente de Trabajo:			
Licencia por Pre y Post natal.			
	SI	NO	
14. Tipo de Descanso Medico según institución expedida;			
Descanso medico expedido por HNGA			
Descanso Medico expedido por Institución de Es Salud (Policlínico u otro hospital)			
Descanso médico expedido por institución privada (Clínica, consultorio particular)			
15. Duración del descanso medico: Registra:			
Fecha de Inicio de Descanso médico:.....			
Fecha de Término del descanso medico:.....			
16. Total de días de ausencia por descanso medico: . (registre el total de días en número registrado en el Descanso médico).			

ANEXO 04: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
ESCUELA DE POSTGRADO
INFORME DE OPINION DE JUECES

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): _____
- 1.2. Grado académico _____
- 1.3. Profesión: _____
- 1.4. Institución donde labora: _____
- 1.5. Cargo que desempeña _____
- 1.6 Denominación del Instrumento: Lista de verificación de los Factores relacionados al ausentismo laboral por enfermedad, del personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara. ESSALUD. 2015-2016
- 1.7. Autor del instrumento: Lic. Cecilia Aurora Ormeño Bonifaz.
- 1.8 Título de la investigación: Factores relacionados al ausentismo laboral por enfermedad, del personal de enfermería del Hospital Guillermo Almenara. ESSALUD. 2015-2016

II. ASPECTOS DE VALIDACION :

DIMENSION	ITEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Factores Sociodemográficos					
Edad	De 19 a 29 años				
	De 30 a 39 años				
	De 40 a 49 años				
	>60 años				
Sexo	Femenino				
	Masculino				
Estado Civil	Soltero				
	Casado				
Número de hijos menores de 18 años	Ninguno				
	1 hijo				
	2-3 hijos				
	> 3 hijos				
Factores Ambientales					
Cargo que desempeña	Enfermera Asistencial				
	Enfermera Administrativa				
	Técnico de Enfermería Asistencial				
Servicio que labora					
Función que desempeña	Asistencial (atención directa)				
	Administrativo				
Factores Organizacionales					
Tipo de contrato	Regimen de contrato 276				
	Regimen de contrato 728				
	Regimen CAS				
Tiempo de servicio	De 1 a 5 años				
	6 a 10 años				
	11 a 15 años				
	16 a 20 años				
	21 a 25 años				
Grupo ocupacional	Técnico de Enfermería				
	Profesional de Enfermería				
Ausentismo laboral					
Frecuencia de descansos médicos	Número de descansos médicos				
Duración del descanso médico	Fecha de inicio,				
	Fecha de término				
Tipo de contingencia que genera el descanso médico	Enfermedad Común				
	Enfermedad Profesional				
	Accidente de Trabajo:				
	Licencia por Pre y Post natal.				
Enfermedad causal del Descanso Medico:	Código del CIE10:				
Tipo de Descanso Medico según institución que lo expide	Descanso medico expedido por HNGAI EsSalud				
	Descanso Medico expedido por HNGAI EsSalud				
	Descanso Medico expedido por otro establecimiento de EsSalud (Policlinico u otro hospital)				
	Descanso médico expedido por institución privada (Clínica, consultorio particular)				

¿Existe, alguna dimensión que hace parte del constructo y no fue evaluada?

SI ()

NO ()

¿Cuál?

El instrumento debe ser aplicado

SI ()

NO ()

Firma y Sello del juez

NOTA BIOGRÁFICA

Cecilia Aurora Ormeño Bonifaz, es licenciada en Enfermería, con especialidad en Auditoria y Gerencia de Servicios de Enfermería, obtenida en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, egresada de la Maestría en Gestión y Economía de los Servicios de Salud de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM). Con experiencia asistencial y administrativa en los servicios de salud, actualmente Jefa de Servicio de Enfermería N°22 - Atención Ambulatoria, del Hospital Nacional Guillermo Almenara - EsSalud y docente en áreas de Gestión de Servicios de Enfermería y Economía de la Salud, en los niveles de Pre y Post-Grado de Enfermería.



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO

En el Auditorio de la Escuela de Posgrado, siendo las **11:00h**, del día **sábado 08 DE JUNIO DE 2019** ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dr. Abner A. FONSECA LIVIAS
Dr. Reynaldo Marcial OSTOS MIRAVAL
Mg. Tania FERNANDEZ GINES

Presidente
Secretario
Vocal

Asesora de Tesis: Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO (Resolución N° 01600-2019-UNHEVAL/EPG-D)

La aspirante al Grado de Maestro en Administración y Gerencia en Salud, Doña, Cecilia Aurora ORMEÑO BONIFAZ.

Procedió al acto de Defensa:

Con la exposición de la Tesis titulado: **"FACTORES RELACIONADOS AL AUSENTISMO LABORAL POR ENFERMEDAD, DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALMENARA. ESSALUD. 2015 - 2016"**.

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Grado de Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y Recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis **las observaciones** siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Maestría la Nota de Dieciocho (18)
Equivalente a Muy bueno, por lo que se declara Aprobado
(Aprobado ó desaprobado)

Los miembros del Jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 12.30. horas del 08 de junio de 2019.

.....
PRESIDENTE
DNI N° 77417206

.....
SECRETARIO
DNI N° 222014

.....
VOCAL
DNI N° 22516168

Leyenda:
19 a 20: Excelente
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno

(Resolución N° 01601-2019-UNHEVAL/EPG-D)

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICA DE POSGRADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL

Apellidos y Nombres: Ormeño Bonifaz Cecilia Aurora.
DNI: 08578564 Correo electrónico: cormenob@hotmail.com
Teléfono de casa: 4724050 Celular: 992243122 Oficina: _____

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

POSGRADO
Maestría: <u>Administración y Gerencia en Salud</u>
Mención: _____

Grado Académico obtenido:

MAESTRO

Título de la tesis:

FACTORES RELACIONADOS AL AUSENTISMO LABORAL POR ENFERMEDAD, DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL NACIONAL GUILLERMO ALHENARA. ESSALUD. 2015 - 2016

Tipo de acceso que autoriza el autor:

Marcar "X"	Categoría de acceso	Descripción de acceso
X	PÚBLICO	Es público y accesible el documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción "Público" a través de la presente autorizo de manera gratuita al Repositorio Institucional – UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consintiendo que dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.


En caso haya marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en que la tesis tendría el tipo de acceso restringido:

() 1 año () 2 años () 3 años () 4 años

Luego del periodo señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

Fecha de firma: _____


Firma del autor