



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Características y factores asociados al ausentismo laboral del personal de salud de la UCI en un hospital de Lambayeque

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Bustamante Sipion, Veronica Elizabeth (orcid.org/0000-0002-8209-2492)

ASESORA:

Mg. Galvez Diaz, Norma del Carmen (orcid.org/0000-0002-6975-0972)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios, Todopoderoso, el cual día a día me sigue bendiciendo con una familia maravillosa y una vida llena de salud, felicidad y éxitos.

A mis maravillosos padres Segundo y Nilda, por ser el mayor ejemplo que nunca hay que darse por vencidos, por su amor incondicional, por lo cual estaré eternamente agradecida.

Verónica Elizabeth

AGRADECIMIENTO

A Dios Padre, porque me diste el don de la vida, por mi familia, por ser el amigo constante, por tus bendiciones, por tus pruebas, por guiarme a enfrentar los retos diarios y permitirme cumplir mi meta de culminar mi maestría.

Con especial afecto y gratitud a mi docente, asesora: Dra. Norma del Carmen Gálvez Díaz, por transmitirme el amor a la investigación y corregir mis errores del presente estudio. Por su ayuda y tiempo brindado que me permitió cumplir mi objetivo trazado.

Mi sincero agradecimiento al Hospital Regional Lambayeque por la facilidad, colaboración y oportunidad para ejecutar el presente estudio y en especial a mis compañeros del servicio de UCI.

Verónica Elizabeth

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2 Variables y operacionalización:	12
3.3 Población, muestra y muestreo	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5. Procedimientos.....	15
3.6. Método de análisis de datos.....	15
3.7 Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS.....	17
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES.....	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS.....	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Relación entre las características y factores asociados al ausentismo laboral del personal de salud de la UCI de un hospital de Lambayeque, 2022	17
Tabla 2	Características del personal de salud de la UCI que labora en un hospital de Lambayeque.....	18
Tabla 3	Características del ausentismo del personal de salud de la UCI que labora en un hospital de Lambayeque.....	19
Tabla 4	Factores personales asociados al ausentismo laboral del personal de salud de la UCI que labora en un hospital de Lambayeque	Error! Bookmark not defined.
Tabla 5	Factores laborales asociados al ausentismo laboral del personal de salud de la UCI que labora en un hospital de Lambayeque	20
Tabla 6	Factores extra laborales asociados al ausentismo laboral del personal de salud de la UCI que labora en un hospital de Lambayeque.....	23

RESUMEN

Actualmente el ausentismo laboral, es un problema de relevancia en las organizaciones sobre todo de salud; su estudio garantiza una adecuada calidad de atención y productividad. El objetivo fue determinar la relación que existe entre las características y factores asociados al ausentismo laboral del personal de salud de un hospital de Lambayeque, 2022. Fue cuantitativa, básica, correlacional, transversal; participaron 104 miembros del equipo de salud de la UCI en un hospital del departamento de Lambayeque; el instrumento fue validado por juicio de 8 expertos y con Alfa de Cron Bach de 0.75; se consideraron los principios éticos en todo momento. Los resultados según pruebas Chi cuadrado y prueba exacta de Fisher determinaron que los factores personales, laborales y extra laborales están asociados al ausentismo laboral del personal de salud de la UCI en un hospital de Lambayeque. Se concluyó que las características del ausentismo y los factores asociados si se encuentran relacionados y se recomienda desarrollar estrategias para garantizar la continuidad de la atención y la productividad.

Palabras clave: Ausentismo laboral, gestión en salud, área crítica, personal de salud.

ABSTRACT

Currently absenteeism is a relevant problem in organizations, especially health; its study guarantees an adequate quality of care and productivity. The objective was determine the relationship between the characteristics and factors associated with work absenteeism of health personnel in a Lambayeque hospital, 2022. It was quantitative, basic, correlational, cross-sectional. 104 members of ICU health team from a hospital in Lambayeque department participated. The instrument was validated by the judgment of 8 experts and with Cronbach's Alpha of 0.75; ethical principles were considered at all times. The results according to Chi-square tests and Fisher's exact test determined that personal, work and nonwork factors are associated with absenteeism of ICU health personnel in a Lambayeque hospital. It is concluded that the characteristics of absenteeism and the associated factors are related

Keywords: Absenteeism, Health Management, Intensive Care Units, Health Personnel.

I. INTRODUCCIÓN

El mundo sigue enfrentando la pandemia producida por la COVID-19, siendo el equipo sanitario quienes conforman la primera línea y le hacen frente a la sobrecarga laboral con periodos de descanso reducidos, escasez de personal, así como limitaciones de los recursos (Zhang & García, 2020); situación común en los distintos sistemas de la salud (Tatamuez-Tarapues, 2018).

Las consecuencias en la salud del equipo sanitario durante la pandemia por COVID-19 son diversas; evidencia de ello son las ausencias laborales incluyendo períodos cortos y frecuentes, disminución de su productividad, disminución y pérdida de motivación, así como del compromiso con el trabajo, incremento de tensiones y conflictos entre compañeros (Huarcaya-Victoria, 2020).

En ese sentido, el ausentismo laboral del personal de salud, impacta negativamente al sistema laboral hospitalario, porque el atender pacientes directamente, cubrir las expectativas de los usuarios en el contexto de emergencia sanitaria incrementa las posibilidades que el personal de salud se ausente, rompiendo la relación personal de salud-paciente, así como la continuidad terapéutica, seguimiento de casos. Así mismo existe demoras con tiempos de atención que se prolongan; además que se cancelan las atenciones y en hospitalización la sobrecarga laboral para quienes asisten a los turnos diurnos o nocturnos siendo esto no bien recibido (Correa-González & Ortiz Sosa, 2020). El mismo autor en su investigación desarrollada en España encontró que del 100% de médicos participantes del estudio, el 16,1% evidenciaron ausentismo laboral y 77,3% fueron mujeres. Entre los factores que se encontraron presentes en el ausentismo laboral, se destaca el no tener la familia cerca, existencia de enfermedad crónica, la poca posibilidad de cambios de turno (Burrola, 2015).

En el mundo la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2018) refiere que el ausentismo es una práctica realizada por algún trabajador referida a no asistir al trabajo durante un periodo de tiempo comprendido entre uno o más días de los que iba a asistir, sin contar los periodos vacacionales, períodos de gestación, huelgas, privación de la libertad.

El ausentismo laboral visto desde una perspectiva general representa un problema laboral, social y económico que impacta en el colaborador ausente, pero también en la empresa porque afecta su productividad, evidenciado en el retroceso del crecimiento económico y social (Escobar, 2018).

Estudios muestran que durante la pandemia se ha incrementado el ausentismo en el mundo hasta en un 30%, incrementando de esta manera los costos en salud, bloqueando la productividad y generando desgaste de los recursos humanos (Sánchez, 2020). En el entorno actual el ausentismo representa un problema ya que genera situaciones de inconformidad y descontento en el cliente externo e interno. (Prieto-Bejarano, 2013). Investigaciones ponen a la luz factores causantes de ausentismo en las instituciones de salud entre ellos los factores personales, organizativos, profesionales los mismos que incrementan las dificultades existentes por déficit de recursos humanos y materiales, que en periodos de crisis se hacen más tangibles (Baydoun, 2016)

En los establecimientos de salud el ausentismo se produce por ausencia simple del trabajador, o también cuando el trabajador, no falta a su lugar de trabajo, pero no se desempeña de manera adecuada y conlleva a la disminución su productividad (Rovida et al. 2014).

Por ello, en la experiencia de la misma investigadora durante sus jornadas laborales en un hospital del estado evidencia que durante la pandemia se han incrementado las situaciones de ausentismo laboral en todo el equipo de salud (Caldero et al. 2016). Esto conlleva a justificar el desarrollo de la investigación porque su aporte teórico pondrá en evidencia las características y los factores asociados al problema social-laboral del ausentismo y en futuras investigaciones permite realizar trabajos de intervención unido a cambios en los colaboradores y la contratación de los mismos (Camarota, 2019). El aporte práctico, es que se usó un instrumento validado con una alta confiabilidad, permitiendo tener datos base para futuras propuestas en la creación de algunos programas de intervención mediante el conocimiento y análisis de la cultura de la organización acompañadas de campañas que busquen el bienestar laboral. El aporte práctico fue que los gestores en salud tomarán los resultados para mejorar su gestión del cotidiano, basando su toma de decisiones en datos de su

propia realidad y lograr mantener un entorno laboral saludable que incrementen la productividad y mejore la gestión en salud hacia objetivos estratégicos.

La pregunta fue: ¿Cuál es la relación que existe entre las características y los factores asociados al ausentismo laboral del personal de salud que labora en la UCI en un hospital de Lambayeque, 2022? Las preguntas específicas fueron: ¿Cuáles son las características del personal de salud de la UCI que labora en un hospital de Lambayeque?, ¿Cuáles son las características del ausentismo laboral del personal de salud de la UCI que labora en un hospital de Lambayeque?, ¿Cuáles son los factores personales, laborales, extra laborales asociados al ausentismo del personal de salud de la UCI que labora en un hospital de Lambayeque?

El objetivo general fue: Determinar la relación que existe entre las características y factores asociados al ausentismo laboral del personal de salud de la UCI de un hospital de Lambayeque, 2022. Los objetivos específicos fueron: Identificar las características del personal de salud de la UCI que labora en un hospital de Lambayeque; identificar las características del ausentismo del personal de salud de la UCI que labora en un hospital de Lambayeque, identificar los factores personales asociados al ausentismo laboral del personal de salud de la UCI que labora en un hospital de Lambayeque, identificar los factores laborales asociados al ausentismo del personal de salud de la UCI que labora en un hospital de Lambayeque, identificar los factores extra laborales asociados al ausentismo del personal de salud de la UCI que labora en un hospital de Lambayeque.

La hipótesis general fue: Existe relación entre las características y los factores asociados al ausentismo laboral del personal de salud de la UCI de un hospital de Lambayeque.

II. MARCO TEÓRICO

Se realizó la búsqueda de antecedentes internacionales, nacionales y locales a fin de poder comprender el estado del arte de las variables en estudio, los antecedentes se han organizado según niveles, que se muestran a continuación:

A nivel internacional:

Ticharwa M, Cope V, Murray M. (2019), en Australia investigaron para determinar el ausentismo de enfermería, desde las tendencias y las percepciones que tienen los gerentes de las distintas unidades de enfermería. Para la recolección de datos se usó un check list y se aplicó a los participantes solo si aceptaron ser parte de la investigación. Los resultados de los 56 participantes como muestra fueron: las relacionadas con el clima de invierno donde se enfermó el equipo de enfermería o tuvieron que cuidar de sus familiares, se consideraron como factores de ausentismo a la edad, carga laboral, horas trabajadas sobre todo en la clasificación de servicios críticos o no críticos, respecto al compromiso de los colaboradores las diversas tasas del ausentismo cambian, al respecto, los resultados mostraron que son mayores las tasas en la estación de invierno y durante las vacaciones del periodo escolar. También se reporta que los días de mayor incidencia de la neumonía son los miércoles y los días jueves, sin embargo, los fines de semana se presentan las tasas más bajas esto puede tener su explicación con la remuneración a manera de incentivo económico que le asigna el estado o las instituciones privadas por trabajar fines de semana.

Martínez (2018) en Chile. Investigaron para determinar la asociación que existe entre el absentismo y la fatiga en el trabajo, fue cuantitativo, correlacional, básico. Participaron 10 técnicos de enfermería que laboran en hospital de alta complejidad en Chile. Se les aplicó una escala Check Strength e Individual, además del cuestionario sociodemográfico. Entre los hallazgos se reporta que el absentismo que ha predominado fue entre once y veintinueve días. Entre los trabajadores que laboran más de dos años mostraron los promedios mayores de fatiga y que atienden a más de diez usuarios externos en un consultorio, además que tienen un contrato anual. Se muestra que no existe diferencias

importantes entre la fatiga media relacionada con absentismo, sin embargo, si existe asociación significativa entre fatiga en su dimensión física ($p = 0,040$; OR = 1,054) con antigüedad en el centro de labores ($p = 0,001$; OR = 1,084) y absentismo en el centro de labores. Se concluyó que tanto la fatiga física, antigüedad dentro del servicio son un factor de riesgo muy significativo para que se produzca el absentismo.

Calderón et al. (2016) en Colombia; investigaron para determinar los costos característicos referente al ausentismo laboral del equipo de las enfermeras. La investigación fue cuantitativa, transversal, básica. Se usó un cuestionario para aplicarse a las 65 enfermeras, el mismo que fue validado. Los resultados reflejaron como principal causa las enfermedades, accidentes producidos en el trabajo, maternidad, accidentes de tránsito. Concluyendo que las edades donde se encuentra mayor ausentismo, son entre diecinueve y veintinueve, por gastroenteritis, migraña no especificada, EDA. Siendo el servicio con mayor ausentismo el servicio de hospitalización (58%). El costo del ausentismo ha aumentado de manera significativa en estos últimos años.

García (2016), en México. investigaron para conocer las características y condiciones del ausentismo laboral durante el desarrollo del teletrabajo en México D.F La investigación fue cuantitativa, correlacional, transversal, básica. Se usó un cuestionario y se aplicó a los 76 participantes según criterios de inclusión y exclusión. Respecto a los resultados mostraron que la mayor incidencia del ausentismo se da en los trabajadores que tienen estado civil de casadas en relación a las solteras; así mismo en las más jóvenes, y en quienes no tienen hijos. Respecto a la causa por enfermedad general, se relaciona la salud con la presencia de salubridad y vitalidad. Así mismo los aspectos sociales no se relacionan con las demás áreas de la salud, con quienes si se produce una relación inversa.

En el ámbito nacional:

Suarez (2021) en Lima investigó a fin de conocer la relación entre el ausentismo laboral y la enfermedad profesional en un Hospital Policial. Fue observacional, tipo, transversal, descriptivo mixto, la muestra quedó determinada por conveniencia, participaron 79 colaboradores quienes mostraron descanso médico, la técnica usada fue ficha de recopilación a través del levantamiento de los datos. Entre los resultados se revelan que fueron de sexo femenino en quienes se produjo el mayor ausentismo al centro laboral, que tenían estado civil de casadas, con edad mayor de 50 años, antigüedad mayor de 20 años. La Tasa general de ausentismo fue en el año 2017 de 7,56%, en el año 2018 de 6,39% y el índice de gravedad en el 2017 de 25,12 días, y 2018 de 26.43 días. Se concluye que las enfermedades laborales por agentes físicos son las que generan más ausentismo al centro laboral por afectación musculo esqueléticas.

Ledesma, Crespo y Castro (2018) realizaron un estudio para identificar factores que predisponen al ausentismo y la asociación con desempeño laboral del equipo de enfermería que trabaja en áreas críticas. El estudio fue correlacional, transversal prospectivo. Participaron de la investigación profesionales de salud que laboran en las áreas críticas, la muestra estuvo representada por 65 enfermeras, los que quedaron determinadas mediante muestra no probabilística. Se usó un instrumento que está compuesto de dieciocho preguntas, confiabilidad de 0,71. Entre los resultados se deja notar que 6.2% mostró un bajo factor condicionante en la dimensión individual, 29.2% un alto factor que condiciona la dimensión lugar de trabajo, 89.2% fue regular que condiciona contenido de trabajo. En la evaluación de desempeño evidencia 76.9% en la autoevaluación, refiere un nivel buen. En pares, 16.9% deficiente nivel, 29.2% buen nivel. Se ha concluido que el ausentismo tiene relación significativa y directa con el desempeño laboral.

Talledo, S. (2018) en Perú investigó los diversos factores que están presentes en el ausentismo laboral del equipo de enfermeras de un hospital del estado. Fue un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo, la muestra fueron 89 trabajadores del departamento de enfermería, se aplicó una encuesta y el

muestreo fue por conveniencia. Respecto a los resultados mostraron que entre los motivos más frecuentes que conducen al ausentismo se encuentran secuelas de enfermedad incapacitante generada por alguna patología, post parto, el promedio estuvo entre el rango de uno a treinta días.

Núñez y Pérez (2017), en Perú investigaron para medir el absentismo laboral que no se encuentra programado. Entre los resultados se muestra que el 90% del personal de salud en promedio suman 865 horas al año de ausentismo, siendo las estaciones de otoño-invierno, las de ausentismo laboral no programado. El descanso médico representa la primera causa de absentismo, asociado a la carga familiar, siendo entre otras características los separados/divorciados/viudo y el tener más años de experiencia laboral en la institución de salud.

En el ámbito local no se muestran publicaciones que aborden ambas variables por lo que hace meritorio la investigación.

Respecto a la base teórica que se elaboró para el conocimiento de las variables en investigación, se cita a continuación:

En la actualidad distintas organizaciones asignan importancia en medir y también implementar acciones estratégicas para disminuir el ausentismo, dado que el ausentismo laboral (AL) representa un fenómeno que ahora tiene fuerza a nivel mundial, sin embargo, antes no era abordado y menos debatido, sin embargo, su impacto negativo en las empresas ahora hace que los gestores profundicen en conocerlo (ANDI, 2019).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2018) conceptualiza al ausentismo como la práctica que realiza un colaborador de no asistir al trabajo en un tiempo entre 1 a más días en los cuales se tenía la seguridad que asistiría, en ese periodo no se cuentan las vacaciones, gestación, limitaciones en la libertad, huelgas.

Entre los temas que son de preocupación de gerentes se encuentra el AL porque afecta de manera directa en el desarrollo de la institución como empresa y

representa una problemática común en muchas de ellas. Siendo importante identificar causas, consecuencias de este problema que se ha generalizado en distintas empresas públicas y privadas (Arriegui, 2018).

Autores precisan que esta ausencia del personal es también denominada síndrome de la silla vacía o en otros términos ausencia laboral, porque el colaborador está ocupándola, sin embargo, su trabajo produce poco impacto positivo en la medida de productividad de la empresa. Entre las principales razones o motivos de AL, se encuentran: desmotivación, entorno laboral poco atractivo, enfermedades crónicas o agudas, dificultades económicas, problemas en el tráfico, accidentes laborales y motivos personales (Escobar, 2018)

Es importante saber interpretar el ausentismo en el sentido de indiferencia con el trabajo que se viene realizando, o también un escape a distintas maneras de presionar laboralmente, es una manera de agredir de forma pasiva, revanchista ante un contexto laboral desfavorable (Jiménez & Marrugo, 2017).

En general el AL se constituye en un costo directo para la institución donde se labora, dado que desde el punto de vista legal todo colaborador tiene el derecho de percibir un salario (Castillo, 2016). Por ello algunos autores lo denominan ausentismo retribuido o en otras denominaciones un AL no legal o que tiene para la institución un costo indirecto, dado que el colaborador sigue recibiendo su remuneración habitual. Esto es un costo, porque se paga al colaborador que hará ese trabajo, ello disminuye la calidad y la productividad. En este rubro se comprenden: ausencias sin la respectiva autorización, problemas que se judicializan, permisos personales (Baptista & Zunino, 2016).

El AL , según como se produzca puede ser: justificado también llamado previsible cuando existe un informe previo respecto a la ausencia, esto sucede en casos de: actividad como miembro de sindicato, situaciones legales, incapacidad temporal, licencias, los permisos y otros; también el AL puede ser injustificado también llamado no previsible, cuando la inasistencia se desarrolla pero sin conocimiento de la empresa y tampoco existe asidero legal, únicamente la persona tarda o simplemente no llega a su centro laboral y solo informa a sus

pares que debe cuidar a sus hijos, cuidar a sus padres adultos mayores, tráfico congestionado entre otros (Díaz & Gutiérrez, 2018)

En las instituciones se cuenta con el área encargada de gestión de talento humano responsables de generar y aplicar conocimiento del mismo trabajador y relacionarlo con la organización (Cohen, 2017). Ello involucra habilidades, talentos de los colaboradores a fin de contribuir con la empresa. Así mismo esta área se encarga de gestionar los derechos, intereses, obligaciones. (Lino & Pérez, 2018).

Gestionar el talento humano considera trabajar por la felicidad de familias de los colaboradores como una estrategia donde se motive retenga a los empleados. Representa el área que controla la asistencia de los colaboradores a su centro de trabajo (Rodríguez, 2019).

Diversos autores explican los factores que están relacionados con el ausentismo laboral, y los agrupan en 3 grupos:

Factores individuales, están relacionados de manera directa con el colaborador y su salud física y mental del colaborador. Respecto a lo primero: enfermedades del osteomusculares, afecciones respiratorias, afecciones gastrointestinales, traumatismos, problemas cardio-circulatorio y en el caso de la salud mental: ansiedad, depresión, estrés (Gómez y Dávila, 2017).

Respecto al ausentismo físico cuando no se encuentra justificado es consecuencia del bienestar con el sistema laboral, por la percepción que su labor no la encuentra valorada, siendo más importante los resultados que se arriban; separando el trabajo de la misma vida del colaborador, negando con ello la verdadera esencia social, convirtiéndose en una tarea tediosa y la evita al máximo, porque inclusive la considera peligrosa para su vida y salud (Brborovic, 2017).

Factores sociodemográficos, entre ellos se mencionan al sexo, estado civil, tener hijos a cargo, hijos menores de edad; por tanto, se busca trabajar menor tiempo posible; así mismo se busca horarios flexibles, para cumplir responsabilidades familiares, distancia con el centro de trabajo. Algunos investigadores señalan que cuando los colaboradores son casados se ausentan

menos en relación con los que son solteros, además se encuentran más satisfechos con su trabajo (Aular, 2016).

Factores intralaborales, en este tercer grupo se encuentran la carga laboral relacionado directamente con la naturaleza del mismo trabajo, de la misma forma se relaciona con las medidas que toman los gerentes en la supervisión y la organización del trabajo, siendo en algunos casos condicionantes para padecer de estrés y depresión (Cataño, 2017)

El mismo autor también incluye entre los factores el riesgo ergonómico asociado a condiciones del mismo lugar de labores: espacio físico, jerarquías, posturas, temperatura ambiental, satisfacción laboral, cargo (Gonzales, 2017).

Habiendo detallado los factores que condicionan el AL, y siendo necesario abordar las consecuencias y efectos es necesario su caracterización de manera objetiva, desde dos medidas: según el tipo y la magnitud que logra o alcanza. Según la OIT (2019) el AL, tiene entre sus indicadores a la tasa global, frecuencia, duración de gravedad.

Según Baptista &, Zunino (2016) refieren que Trist y Hill postulan en su teoría la adaptación del colaborador a su empleo y el absentismo, donde postulan que la relación entre ambos postulados es dinámica, y que la conducta absentista se vincula con todo el proceso de la socialización del colaborador con su empleo, siendo el AL una forma de abandono, semejante a la rotación y accidentes laborales. Ser un proceso dinámico, implica la varianza en el tiempo y coincidirá con el proceso de socialización del individuo en la empresa.

Según este modelo teórico la conducta del colaborador tiene 3 fases: primero se sucede la adaptación, donde el colaborador tiene una "crisis de iniciación" y por no contar con conocimiento de las políticas de ausencia de la empresa, el comportamiento de abandono que va a desarrollar corresponde a la rotación; la segunda fase será el "transito diferencial", donde el colaborador realiza ausencias que le son permitidas pero no implican sanción por el AL; y finalmente la fase "adaptación consolidada" donde el colaborador reemplaza las faltas

permitidas por aquellas que no le son permitidas, reduciendo de esa manera las ausencias (Jave, 2015).

Según este modelo el tipo de conducta que el colaborador desarrolla se muestra el nivel de la calidad entre las relaciones del individuo-empleo, visto como un proceso de aprendizaje de la cultura organizacional (Hernández, 2016). La cultura absentista de una organización, conocimiento de las normas logra la modificación de la conducta del colaborador respecto al abandono, conlleva a alinearse a la organización, esto se consigue mediante la socialización (Baptista & Zunino, 2016). Esta teoría explicativa del AL (Londoño, 2017) introduce conceptualizaciones de las normas sociales del ausentismo, donde la cultura es fundamental en el comportamiento de los colaboradores, por ello es que los resultados podrían conllevar a plantear estrategias de gestión que contribuyan a mejorar la cultura organizacional (Mendoza, 2015).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

La investigación fue básica, porque se orientó a incrementar los conocimientos sobre las características y los factores asociados al ausentismo laboral, este tipo de investigación emergió de un marco teórico existente respecto a las variables (Gabriel-Ortega, 2017)

3.1.2 Diseño de investigación

El diseño que se abordó fue no experimental porque no existió manipulación de variables investigadas; ósea no se varió de modo intencional ninguna de las dos variables; fue transversal porque la investigadora recolectó los datos en un tiempo determinado; fue correlacional porque tanto la variable característica y factores asociados fueron correlacionadas mediante algunas pruebas estadísticas (Hernández & Mendoza, 2018).

3.2 Variables y operacionalización:

Variable 1: Características del ausentismo laboral

Corresponde a la ausencia al trabajo por parte del personal que debería asistir en un día y horario determinado; sin considerar a las vacaciones, las huelgas y las licencias (OIT, 2018)

Se midió considerando las características referidas al tipo de ausentismo; justificado o injustificado. Se midió según escala nominal.

Variable 2: factores asociados al ausentismo laboral

Lo representó el conjunto de causantes del AL según determinadas categorizaciones o clasificaciones, entre ellos se encuentran los personales, laborales y los externos (OIT, 2018).

Se midieron considerando las distintas razones o también los motivos que se reunieron por factores personales, factores laborales y factores extralaborales que señalaron los miembros del equipo de salud según origen presentes en la ausencia laboral, estos datos fueron obtenidos mediante la encuesta y cuestionario cuyo valor final fue presente o también ausente y respecto a asociado según su significancia estadística o no significancia estadística. La escala fue nominal

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Según el área de Recursos Humanos del Hospital del Ministerio de Salud en la actualidad durante el año 2022 se cuenta con el siguiente personal de salud laborando: enfermeros (48), técnicos de enfermería (43), médicos (11), tecnólogos médicos (2); haciendo un total de 104. Una vez determinada la población se han considerado los siguientes criterios (Hernández & Mendoza, 2018):

Criterios de inclusión: personal de salud que tuvo vínculo laboral vigente al momento de la recolección de datos, que aceptó participar de manera voluntaria en el estudio, con más de un mes de trabajo en la institución hospitalaria.

Criterios de exclusión, se consideraron a: personal de salud de vacaciones, o descanso médico, personal de salud que no deseo ser parte de la investigación, personal de salud con menos de un mes de experiencia laboral en la institución de salud.

3.3.2 Muestra

Lo representó el total de la población, dado que esta fue estadísticamente pequeña, entonces la muestra quedó definida por 104 miembros del equipo de salud quienes fueron un grupo multidisciplinario.

3.3.3 Muestreo

Al ser la investigadora personal del mismo hospital tuvo acceso al total de la población, la misma que al ser estadísticamente pequeña fue de fácil abordaje para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos; por ello no se utilizó ninguna técnica de muestreo, dado que fue censal. En ese sentido toda la población fue la muestra y se recolectó información precisa de las variables (Hernández & Mendoza, 2018).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La encuesta fue la técnica que se utilizó para medir las variables factores y las características asociados al ausentismo laboral; el instrumento fue elaborado por Velásquez en el año 2019 en Perú, fue validado por juicio de ocho expertos (8), quienes usaron la prueba binomial y tuvo un valor de 0.89. También se usó la prueba estadística del alfa de Cronbach, basado en el modelo de consistencia interna, entre los resultados se tiene que cuando es más próximo a uno (1,) existe más consistencia. La confiabilidad que se obtuvo fue 0.75.

La encuesta tuvo tres partes, la primera correspondió a los factores personales donde se abordó: edad, género, estado civil, N° hijos, quién cuida de su hogar, carga familiar, instituciones dónde labora. La segunda parte aborda los factores laborales entre ellos la relación laboral, jornada laboral, forma de transporte y tiempo empleado para llegar al trabajo. Respecto al ausentismo laboral que está abordado en la tercera parte se aborda los permisos, faltas, tardanzas; el tipo de preguntas fueron enunciados claros con alternativas binomiales. Así mismo existe información respecto a N° de permisos, veces que ingresó tarde a trabajar, veces en que faltó al trabajo, faltas justificadas, manera de justificar las faltas y tardanzas.

3.5. Procedimientos

Se han seguido una serie de pasos ordenados a fin de llegar a obtener los resultados previa a la recogida de datos.

La Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, cuenta con un Comité de Investigación cuyos miembros evaluaron el proyecto, y mediante una resolución jefatural se aprobó; con ese documento la investigadora, solicitó a la jefa de posgrado que emita una carta donde se le requirió al director del hospital de Lambayeque que autorice la recolección de datos con fines de llevar a cabo el estudio; autorizado ello, la investigadora identificó la muestra considerando los criterios de inclusión y exclusión y les solicitó su autorización mediante la firma del consentimiento informado.

Los instrumentos fueron aplicados de manera virtual toda vez que la pandemia por la Covid-19, limitó el contacto a fin de evitar el contagio de la investigadora y los integrantes de la muestra.

3.6. Método de análisis de datos

Una vez recolectados los datos estos fueron parte de la base de datos que se organizaron en una base de datos Excel versión 22, luego se les asignaron puntajes para poder medir las variables características y factores asociados al ausentismo.

Se han usados diversas tablas y gráficos estadísticos, para mostrar los resultados, en ellas se muestran las medidas de las variables y las respectivas dimensiones. Se usó la prueba de hipótesis con el propósito de identificar la correlación entre variables. Las variables nominales, ordinales fueron mostradas en tablas de frecuencia con sus respectivas interpretaciones.

3.7 Aspectos éticos

Se consideraron los principios básicos de la ética en la investigación para salud (Cruz, 2018)

Se hace referencia al Reporte Belmonte y alude a los principios de: respeto a las personas y beneficencia. El principio de respeto a las personas: Se solicitó permiso para recoger información teniendo en cuenta su libre decisión de firmar o no el consentimiento informado. Respecto al principio de beneficencia y no maleficencia; la investigadora cuidó que no exista perjuicio de ningún tipo, al contrario, se recolectó información del beneficio para la salud colectiva.

IV. RESULTADOS

Tabla 1 *Relación entre las características y factores asociados al ausentismo laboral del personal de salud de la UCI de un hospital de Lambayeque, 2022*

Factores		Ausentismo		
		Permiso	Tardanza	Falta
Personales	Tener hijos	p = 0.005*	p = 0.450	p = 0.379
	Padre con/sin apoyo Personas bajo su responsabilidad	p = 0.113 = 0.002*	p = 0.062 = 0.099	p = 0.042* p = 0.000*
	Enfermedad	p = 0.016*	p = 0.130	p = 0.415
	Labora en otra institución	p = 0.259	p = 0.067	p = 0.557
Laborales	Relación laboral	p = 0.561	p = 0.491	p = 0.117
	Jornada Laboral	= 0.663	= 0.136	p = 0.646
	Desplazamiento	= 0.714	= 0.640	p = 0.481
	Tiempo al centro de trabajo	p = 0.961	p = 0.010*	p = 0.175
Extra laboral	Accesibilidad de transporte	<u>p = 0.633</u>	<u>p = 0.009*</u>	<u>p = 0.462</u>

*p<5%

Nota: Personal de salud que labora en un hospital de Lambayeque, Junio – 2022

Se realizaron las pruebas Chi cuadrado y prueba exacta de Fisher para determinar los factores personales, laborales y extra laborales asociados al ausentismo. Respecto al ausentismo laboral, específicamente el solicitar permiso se encuentra asociado estadísticamente al tener hijos, tener una enfermedad y tener personas bajo su responsabilidad, todos ellos dentro de los factores personales. Respecto a la tardanza, hay asociación estadística significativa entre el factor laboral: Tiempo al centro de trabajo; además del factor extra laboral, accesibilidad de transporte. Para el caso de las faltas laborales, estas se encuentran asociadas a los factores personales: Ser un padre con/sin apoyo, tener personas bajo su responsabilidad.

Tabla 2 Características del personal de salud de la UCI que labora en un hospital de Lambayeque

Características		fi	hi%
Edad	De 25 a 30 años	9	8.7
	De 31 a 44 años	83	79.8
	De 45 a 64 años	12	11.5
Sexo	Masculino	22	21.2
	Femenino	82	78.8
Estado civil	Casado	43	41.3
	Conviviente	15	14.4
	Viudo	2	1.9
	Soltero	37	35.6
Condición laboral	Separado	7	6.7
	Contratado	47	45.2
	Nombrado	57	54.8
Total		104	100.0

Nota: Personal de salud que labora en un hospital de Lambayeque, Junio – 2022

En relación a las características del personal de salud que labora en un hospital de Lambayeque, el 79.8% (83) tienen entre 31 a 44 años de edad, 78.8% (82) son de sexo femenino, 41.3% (43) son casados y 1.9% (2) viudos, 54.8% (57) son nombrados en la institución y 45.2% (47) son contratados

Tabla 3 Características del ausentismo del personal de salud de la UCI que labora en un hospital de Lambayeque

		Permiso		Tardanza		Falta	
		<u>fi</u>	<u>hi%</u>	<u>fi</u>	<u>hi%</u>	<u>fi</u>	<u>hi%</u>
Ausentismo	No	90	86.5	82	78.8	96	92.3
	Sí	14	13.5	22	21.2	8	7.7
	Total	104	100%	104	100%	104	100%
Motivos	Problemas de salud	14	100%	4	18	8	100%
	Dificultades familiares		-	6	27	-	-
	Exceso de tráfico		-	12	55	-	-
N° veces	1 vez	10	71.4	9	40.9	4	50
	2 veces	3	21.4	3	13.6	3	37.5
	3 veces	1	7.1	8	36.4	-	-
	+5 veces	-	-	2	9.1	1	12.5
Justificó	Sí	5	35.7	13	59.1	7	87.5
	No	9	64.3	9	40.9	1	12.5
Total		14	100%	22	100%	8	100%

Nota.: Personal de salud que labora en un hospital de Lambayeque, Junio – 2022

De los 104 (100%) profesionales de la salud que laboran en un hospital de Lambayeque en los últimos dos meses se registró ausentismo de tipo: 14 (13.5%) han solicitado permiso, 22 (21.2%) han tenido tardanzas, 8 (7.7%) faltaron. El total que solicitó permiso, fue por problemas de salud, del total que llegó tarde el 18% fue por problemas de salud, 27% fue por dificultades familiares, 55% por exceso de tráfico. En relación al total que faltaron a su centro laboral todos fueron por problemas de salud. Respecto a quienes solicitaron el permiso 71.4% (10) lo realizó una vez, nadie solicitó más de 5 veces; en relación a quienes llegaron tarde el 40.9% (9) lo realizaron una vez y solo el 9.1% (2) lo hizo más de 5 veces; respecto a los que faltaron el 50% (4) lo realizó una vez y más de 1 vez el 12.5% (1). Respecto a la justificación el 64.3% (9) no justificó los permisos y solo el 35.7% (5) si justificó, el 59.1% (13) si justificó la tardanza y el 87.5% (7) si justificó la falta.

Tabla 4 Factores personales asociados al ausentismo laboral del personal desalud de la UCI que labora en un hospital de Lambayeque, 2022

Factores personales			No presentó ausentismo	Sí presentó ausentismo	p value
Tener hijos	No	fi	23	4	p = 0.379
		hi%	25.0%	33.3%	
	Sí	fi	69	8	
		hi%	75.0%	66.7%	
Padre con/sin apoyo	Padre y madre sin apoyo	fi	9	4	p = 0.042*
		hi%	9.8%	33.3%	
	Padre y madre con apoyo	fi	83	8	
		hi%	90.2%	66.7%	
Personas bajo su responsabilidad	Hijo menor	fi	61	4	p = 0.000*
		hi%	66.3%	33.3%	
	Hijo con limitación	fi	0	2	
		hi%	0.0%	16.7%	
	Uno de los padres	fi	12	3	
		hi%	13.0%	25.0%	
	Ambos padres	fi	19	3	
		hi%	20.7%	25.0%	
Enfermedad	No	fi	77	11	p = 0.415
		hi%	83.7%	91.7%	
	Sí	fi	15	1	
		hi%	16.3%	8.3%	
Labora en otra institución	No	fi	66	9	p = 0.557
		hi%	71.7%	75.0%	
	Sí	fi	26	3	
		hi%	28.3%	25.0%	
Total		fi	92	12	
		hi%	100.0%	100.0%	

Nota: Personal de salud que labora en un hospital de Lambayeque, Junio – 2022

Mediante las pruebas Chi cuadrado y prueba exacta de Fisher, se determinó que sólo los factores personales: Ser un padre con/sin apoyo y tener personas

bajo su responsabilidad se asocian al ausentismo laboral ($p < 5\%$). Con respecto a la estadística descriptiva, de los 12 profesionales que presentaron ausentismo, el 66.7% sí tienen hijos, igual que aquellos que son padres o madres con apoyo, se encontró además que de estos profesionales que presentaron ausentismo el 33.3% tienen bajo su responsabilidad hijos menores; 91.7% no presenta una enfermedad actualmente, así mismo 9 de estos profesionales que representa el 75% no labora en otra institución.

Tabla 5 Factores laborales asociados al ausentismo laboral del personal de salud de la UCI que labora en un hospital de Lambayeque, 2022

Factores Laborales			No		p value
			presentó ausentismo	Sí presentó ausentismo	
Relación laboral	Contratado	fi	44	3	p = 0.117
		hi%	47.8%	25.0%	
	Nombrado	fi	48	9	
		hi%	52.2%	75.0%	
Jornada laboral	Sólo mañanas	fi	4	1	p = 0.646
		hi%	4.3%	8.3%	
	Turno rotativo	fi	84	11	
		hi%	91.3%	91.7%	
	Guardia nocturna	fi	4	0	
		hi%	4.3%	0.0%	
Desplazamiento	Caminando	fi	2	0	p = 0.481
		hi%	2.2%	0.0%	
	Vehículo particular	fi	45	8	
		hi%	48.9%	66.7%	
Transporte público	fi	45	4		
	hi%	48.9%	33.3%		
Tiempo al centro de trabajo	Menos de 30 minutos	fi	63	6	p = 0.175
		hi%	68.5%	50.0%	
	De 30 minutos a 1 hora	fi	25	4	
		hi%	27.2%	33.3%	
	De 1 a 2 horas	fi	4	2	
		hi%	4.3%	16.7%	
Total		fi	92	12	
		hi%	100.0%	100.0%	

Nota: Personal de salud que labora en un hospital de Lambayeque, Junio – 2022

Mediante las pruebas Chi cuadrado y prueba exacta de Fisher, se determinó que los factores laborales no se asocian al ausentismo laboral ($p > 5\%$).

El 75% de quienes presentaron ausentismo tienen una condición laboral de nombrados, 91.7% tienen una jornada laboral de turnos rotativos, 66.7% se desplazan a su centro laboral en vehículo particular, 50% tardan menos de 30 minutos en llegar a su centro laboral.

Tabla 4 Factores extra laborales asociados al ausentismo laboral del personal de salud de la UCI que labora en un hospital de Lambayeque

Factores Extra laborales			No presentó Sí presentó		p value
			<u>ausentismo</u>	<u>ausentismo</u>	
		fi	11	2	
		hi%	12.0%	16.7%	
Accesibilidad No de transporte Sí		fi	81	10	p = 0.462
		hi%	88.0%	83.3%	
Total			92	12	
			hi%	100.0%	100.0%

Nota: Personal de salud que labora en un hospital de Lambayeque, Junio – 2022

Mediante las pruebas Chi cuadrado y prueba exacta de Fisher, se determinó que lo factores extra laborales no se asocian al ausentismo laboral ($p > 5\%$). Según sus estadísticas descriptivas, de los 12 profesionales que presentaron ausentismo, el 83% de ellos sí tienen accesibilidad de transporte, mientras que el 16.7% señaló que no la tienen.

V. DISCUSIÓN

El recurso humano en salud representa el eje fundamental en las instituciones, porque interviene directamente en el logro de metas (Mosquera, 2017); de otro lado la productividad, en ese sentido ahonda en el ausentismo laboral, se relaciona con asegurar la continuidad y la calidad de la atención valorada por los mismos pacientes (Santana M. et al. 2017).

El tema que a continuación se discute brinda datos relevantes para mejorar la seguridad del paciente, economía de la institución y la fidelización de los usuarios (Santana M. et al. 2017). En ese sentido, los objetivos trazados en el estudio se describen a continuación analizados desde los hallazgos de otras investigaciones en distintas partes del mundo que han permitido explicar, lo nuevo de estos resultados.

Referente a las características del personal de salud que participó de esta investigación la mayoría representada por el 79.8% (83) tuvieron entre 31 a 44 años de edad, 78.8% (82) fueron de sexo femenino, 41.3% (43) fueron casados y 1.9% (2) viudos, 54.8% (57) fueron nombrados en la institución y 45.2% (47) fueron contratados. La UCI es una unidad crítica donde los pacientes se encuentran vulnerables luchando por su vida; esta área se caracteriza porque el personal que allí labora es altamente competente con especialidades que aseguran la atención de calidad.

En ese sentido, las características del personal de salud de la UCI, son distintas a las encontradas por Diaz (2018), quien en su estudio realizado evidenció que el personal de la UCI se caracterizó por ser mayor de 40 años de edad; el género femenino prevaleció tal vez por el hecho que enfermería es una profesión eminentemente de mujeres (De Oliveira et al. 2016).

La explicación del cambio en los perfiles de los profesionales de la UCI entre ambos estudios ; puede ser porque esta investigación se realizó en emergencia sanitaria donde mucho personal con años cronológicos y con alta experticia entró en cuarentena y luego en trabajo remoto que aún permanece en Lambayeque; esta situación sanitaria conllevó al estado peruano a desarrollar políticas de contratación de personal nuevo, la gran mayoría bastante jóvenes, cuyas edades

y perfil no representen un riesgo de complicaciones ante algún futuro contagio; siendo ellos los que se encontraron laborando al momento de recoger los datos. Esto se corrobora con investigaciones donde se reveló que las tendencias de los casos de contagios que fueron confirmados son similares tanto para hombres como para mujeres (Peña, 2016). En cuanto a los fallecimientos, se tiene mayor relación de los casos de contagios en hombres en relación a las mujeres. En referencia a la edad, existen mayor cantidad de fallecimientos en personas mayores de los cincuenta 50 años de edad (Cortes et al. 2020).

Así mismo, se evidenció que el tipo de contrato formal de trabajadores incrementa la probabilidad de ausencias comparándolo con los trabajadores que contaron con contrato temporal (De Oliveira et al. 2016); existiendo asociación entre ausentismo y modalidad de contrato. En esa manera quienes tienen vínculo laboral formal percibieron menor riesgo que sean despedidos, por ello hay menor incentivo de estar presente en el centro laboral (Mudaly, 2015).

En el Perú, respecto a la modalidad de contrataciones en periodo de pandemia, se realizó mediante CAS-COVID, a fin que el Estado pueda garantizar y llegar con atención a la población necesitada de los servicios de la salud, esta modalidad limitó los beneficios laborales del personal contratado (Pinedo, 2017). Es importante tener en cuenta que la formalidad en el régimen laboral que compromete al trabajador para garantizar la continuidad de la atención de salud. Al respecto investigaciones revelaron que en un hospital del MINSA en Perú el personal cuyas edades eran menores de 56 años, fueron los que recibieron con menos frecuencia un equipo de protección personal (EPP), situación que empeoró en los casos que el trabajador laboró sin un vínculo laboral, ya que solo recibieron algunas veces una mascarilla (Raraz-Vidal, 2021).

Dado que el estudio se realizó en el año 2022, periodo de emergencia sanitaria por la COVID-19; en la evaluación que se realizó en los últimos dos meses 13.5%, se reveló que solicitaron permiso, 21.2% llegaron tarde 7.7% faltaron; el total que solicitó permiso, fue por problemas de salud, 18% que registró tardanza fue por salud, 27% por dificultades familiares, 55% porque tuvo dificultad en el tráfico y todos los que faltaron fue por salud. Respecto a la justificación el 64.3% no justificó los permisos 59.1% si justificó la tardanza y 87.5% si justificó la falta.

Esta situación encontrada es semejante al estudio realizado por Velásquez (2019) quien encontró que en la UCI la mayoría de ausentismo corresponde al tipo no programado injustificado; sin aviso por problemas de salud. Así mismo encontró que el menor porcentaje fue ausentismo no programado por descansos médicos; estos hallazgos son coincidentes con los de Brborovic (2018) quien encontró ausentismo en el 74,29% de trabajadores; por problemas de salud. Para los gestores en salud, resultados como los descritos conlleva a la reflexión sobre la cultura y clima de la organización a fin de evitar el ausentismo injustificado o el no programado, definiendo estrategias para mejorar la continuidad de la atención de la salud sobre todo en una crisis sanitaria; pues durante la emergencia sanitaria que se vivió en su fase aguda y aun en la actualidad existe falta de equilibrio generado entre la demanda de atención y la oferta de los servicios de salud, que sin duda además estaría afectando la salud del equipo en UCI, quienes tal vez optan por ausentarse sin previo aviso; siendo uno de los aspectos que se podrían investigar en el futuro.

En otro estudio, se encontró que el 69,4% tuvieron faltas no programadas; situación que también coincide con el presente estudio donde el ausentismo no programado resultó siendo mayor que el ausentismo programado (Velásquez, 2019). Así mismo se encontraron que en promedio el 89 % del equipo de enfermería se ausentó 865 horas/año, siendo predominante en otoño e invierno (Núñez y Pérez, 2017). Dentro de la primera causa estuvo la enfermedad diagnosticada por el descanso médico (Porret, 2015). De otro lado, determinadas características de la población como la responsabilidad familiar, el ser divorciado o ser viudo se relacionó con mayor permanencia en el servicio.

En este estudio, respecto al ausentismo laboral, el solicitar permiso se encontró estadísticamente asociado al tener hijos, tener una enfermedad y tener personas bajo su responsabilidad, todos ellos dentro de los factores personales. Respecto a la tardanza, se evidenció asociación estadística significativa entre el factor laboral referida al tiempo de llegada al centro de trabajo; y en lo referente al factor extra laboral, se evidenció la accesibilidad de transporte. Para el caso de las faltas laborales, estas se encuentran asociadas a los factores personales: Ser

un padre con/sin apoyo, tener personas bajo su responsabilidad (Randstad, 2018).

Respecto al factor personal, el ausentismo también se encontró asociado a la presencia de infantes en el hogar (Sancinetti, 2018). Mientras no se encontró asociación entre el ausentismo y presencia de enfermedad crónica. Otra investigación reportó que el 6% del personal UCI reportó mantener vínculo laboral en otras instituciones, que sería el causante de demoras en la llegada. En la totalidad de la magnitud del ausentismo a causa de faltas fue alta. Se reveló que hubo mayor predominio del ausentismo parcial, sobre todo del carácter no programado como lo son las tardanzas y los permisos (Velásquez, 2019).

Los resultados de los factores en su conjunto tanto personales, institucionales y extralaborales también coinciden porque, de los cuales el tener niños pequeños; y mantener el vínculo laboral con otras instituciones; cuidar a padres adultos mayores; presencia de enfermedad crónica, ser padre y al mismo tiempo asumir el rol de madre en el hogar fueron los factores personales que estuvieron presentes en la mayoría de quienes tuvieron ausentismo. Referente a factores laborales y factores extralaborales se evidenciaron las dificultades dentro del área de trabajo, pocas posibilidades de cambiar el turno; capacitaciones externas.

Lo descrito anteriormente pone de manifiesto que dentro del equipo de salud, son el personal de enfermería quienes tienen carga familiar bastante fuerte; siendo quienes deben solucionar los problemas dentro de su entorno familiar cercano; el mismo que si forma parte del comportamiento del ausentismo de este importante equipo de profesionales de la salud (Silva, 2016).

Investigadores mostraron resultados distintos al de esta investigación quien reveló que el 6.2% de licenciadas de enfermería consideran que respecto a la sobrecarga familiar representa ser un factor asociado al ausentismo, pero en un bajo nivel, 80% fue medio y 13.8% alto (Díaz et al. 2016).

En general el AL se constituye en un problema laboral, social y económico que impacta en el trabajador porque son diversos los factores que lo producen; pero también impacta en la misma institución de salud afectando su productividad,

traducida en desaceleración del todo el crecimiento económico, crecimiento social dentro de la sociedad.

Estos hallazgos motivan para la comunidad académica realice investigaciones que permitirán ahondar en el detalle de cada uno de sus indicadores, para evaluar formas de contratación, riesgo psicosocial, desarrollo de los programas de intervención mediante comprensión de la cultura de la organización.

En general frente a los hallazgos se considera que el AL representa un problema que implica la en la salud pública porque definitivamente tiene implicancias en la vida de las personas y en el estudio en la calidad de la vida del personal de salud, porque tiene implicancias en la SM del trabajador, así mismo en la estabilidad de su economía y la respectiva competitividad de los hospitales o centros asistenciales en general, en ese sentido ya concluyendo con el capítulo de la discusión los resultados van a favorecer para una contribución integral en la gestión de quienes lideran los servicios de la salud en nuestro país y en nuestra región.

Haber abordado esta problemática es finalmente reconocer que el AI está atribuido a distintos factores entre individuales, y también otros que son externos ejemplo los institucionales; no cabe duda que el medio, contexto, escenario al que pertenece cada trabajador de salud resulta relevante al momento de analiza la problemática porque expone al trabajador de salud a un sinnúmero de situaciones que influyen de manera importante en la prevalencia o incidencia de uno sobre el otro.

Es importante considerar que los siguientes capítulos de conclusiones y recomendaciones están orientados a tener una cobertura de información suficientemente amplia para que los gestores en salud puedan hacerle frente a la problemática que representa el estudio de las variables realizadas, es meritorio reconocer que el círculo de investigación no se ha concluido, sino que se anima a continuar profundizándolo.

Dentro de la limitación de la investigación se menciona la poca posibilidad de poder llegar a generalizar estos resultados hacia otras instituciones del MINSA porque fue unicéntrico, por ello se requieren futuras investigaciones para evaluar las variables con una mayor muestra y en un escenario multicéntrico; en ese sentido también es importante reconocer que los estudios longitudinales por invertir más tiempo y recursos no fue elegido, sin embargo si representa ser un diseño importante que sea considerado para futuros estudios de investigación.

VI. CONCLUSIONES

1. Se realizaron las pruebas Chi cuadrado y prueba exacta de Fisher y se demostró que si se encuentran relacionadas las características del ausentismo y los factores asociados.
2. Las características del personal de salud el 79.8% tuvieron entre 31 a 44 años de edad, 78.8% fueron de sexo femenino, 41.3% fueron casados, 54.8% fueron nombrados en la institución.
3. Las características del ausentismo reportaron que del total de enfermeras el 13.5% solicitaron permiso, 21.2% tuvieron tardanzas, 7.7% faltaron.
4. Las pruebas de Chi cuadrado y Fisher, determinaron que sólo lo factores personales se asociaron al ausentismo laboral ($p < 5\%$).
5. La prueba de Chi cuadrado y de Fisher, determinaron que lo factores laborales no se asocian al ausentismo laboral ($p > 5\%$).
6. La prueba de Chi cuadrado y de Fisher, determinaron que lo factores extralaborales no se asocian al ausentismo laboral ($p > 5\%$).

VII. RECOMENDACIONES

1. A la dirección del hospital a fin que se coordine la creación de sistemas informáticos que registre el ausentismo del personal de salud; a fin de monitorearlo y desarrollar estrategias que contribuyan a evitarlo desde una mirada preventiva.
2. A las instituciones formadoras de salud para que se conciba al ausentismo laboral como un fenómeno multicausal, complejo que impacta a nivel de la organización del trabajo hospitalario y en relación a la calidad de atención; por ello investigar respecto a su impacto es una necesidad.
3. A la Dirección Regional de Salud para que desarrollen mecanismos que equilibren la oferta y la demanda de atención sobre todo en emergencia sanitaria, evitando el desgaste del profesional que se evidencie en ausentismo y falta de la continuidad de la atención.
4. A las instituciones formadoras de recursos humanos en salud para que se continúe fomentando este tipo de investigaciones a fin de incentivar a que gestores de enfermería lleven a cabo investigaciones con enfoque mixto o cualitativo que permita ahondar en el conocimiento de esta importante problemática.

REFERENCIAS

ANDI. (2019) *Tercer informe de seguimiento sobre ausentismo laboral e incapacidades médicas* [Internet]. 2019; 3. Disponible en: <http://www.andi.com.co/Uploads/Tercer%20informe%20de%20seguimiento%20sobre%20salud%20y%20estabilidad%20en%20el%20empleo%20CESLA%20ANDI.pdf>

Arregui, A., (2018). *El ausentismo laboral. Caso: "Área Call Center institución financiera privada del Ecuador"*. Universidad Andina Simón Bolívar.

Aular Pernalette (2016). *Factores asociados al ausentismo laboral del personal. Tesis de Licenciatura.* Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/handle/123456789/4277>.

Baptista D, & Zunino N. (2016). *Ausentismo Laboral.* Universidad de la República de Uruguay, 100 http://fcea.edu.uy/Jornadas_Academicas/2016/Ponencias/Administracion/Ausentismo%20Zunino%20Mendez%20y%20Baptista.pdf.

Baydoun, M. D..Ö. (2016). *What do nurse managers say about nurses' sickness absenteeism? A new perspective.* Journal of Nursing Management, 24 (1), 97– 104. Obtenido de <https://doi.org/10.1111/jonm.12277> .

Brborovic. (2017). *Antecedentes y asociaciones de la enfermedad El ausentismo y el ausentismo en las enfermeras: una revisión sistemática.* Revista Internacional de Práctica de Enfermería, 23 (6), e12598. Obtenido de <https://doi.org/10.1111/ijn.12598> Biblioteca de Wiley en línea Web of Science Google Scholar

- Burrola R. (2015). Factores que influyen en el problema de ausentismo. Caso: maquilas. Biblioteca Digital. Marco conceptual de ausentismo, concepto de ausentismo. Obtenido de <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/19128/Capitulo2.pdf>
- Calderon, O., Jaimes C., Dominguez E., Pacheco P. y Mendoza, E. (2016). características y costos del ausentismo laboral en el personal de enfermería de los comuneros Hospital Universitario de Bucaramanga en el año 2015 Trabajo de Grado. Especialista en Auditoria en Salud) -- Universidad.
- Camarota R, Pardiñas V. (2019). El ausentismo laboral de causa médica en la Policía nacional Uruguay. Revista Biomedicina - Medicina Familiar y Comunitaria, 34-53. Obtenido de http://www.um.edu.uy/docs/ausentismo_laboral.pdf
- Castillo Rascón MS, Castro Olivera C., & Sánchez A, Ceballos BH, Pianesi. (2016). ausentismo laboral y factores de riesgo cardiovascular en empleados públicos hospitalarios. Acta Bioquímica Clínica Latinoamericana, 37-44. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=53546180007>.
- Cohen A. y Golan R. (2017). Prediciendo el absentismo y el cambio sobre intenciones por absentismo pasado y actitudes laborales: un examen empírico de empleadas en enfermería a largo plazo ing instalaciones de cuidado. Desarrollo profesional internacional 12, 416–432.
- Correa-González, E. & Ortiz-Sosa, Deison. (2020). *Factores asociados al absentismo laboral en médicos generales de consulta externa de una institución de primer nivel de atención, 2019*. Medicina y Seguridad del Trabajo, 66(261), 206-212. Epub 04 de octubre de 2021. <https://dx.doi.org/10.4321/s0465-546x2020000400002>

Cortés, Ariel E., García-Ubaque, Juan C., & Becerra, Carmen E. (2020). *Comportamiento por sexo y género de la pandemia de COVID-19 en Colombia*. Revista de Salud Pública, 22 (6), e209. Epub 03 de enero de 2022. <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n6.88913>

Cruz Solano, Esperanza (2018). *La Ética en la investigación*. Revista De La Universidad Industrial De Santander. Salud, 40 (2),68-70. [fecha de Consulta 24 de mayo de 2022]. ISSN: 0121-0807. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=343835680001>

De Oliveira D, Severino M, Custodia C, Da Silva Carvalho V, Oliveira CC, Chaves E. (2016) *Absenteeism - illness of the nursing staff of a university hospital*. *Rev. Bras. Enferm.* 2016; 68(5): 594-600. <http://dx.doi.org/10.1590/00347167.2015680516>.

Díaz CR, Gutiérrez H, Amancio AM. (2018) *Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas*. *Rev Cuid.* 2018; 9(1): 197387. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.426>

Escobar. (2018). *El ausentismo laboral tiene impacto directo en la productividad*. Obtenido de <https://blog.acsendo.com/ausentismo-laboral-diana-escobar/>

Gabriel-Ortega, Julio (2017). *Cómo se genera una investigación científica que luego sea motivo de publicación*. Revista de la Sociedad de Investigación Selva Andina, 8 (2), 145-146. [fecha de Consulta 11 de mayo de 2022].

ISSN: 2072-9294. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361353711008>

- García Chávez, V. H., & Martínez Sánchez, R. (2016). Ausentismo laboral y salud: estudio de su importancia en el teletrabajo. *RETOS. Revista de Ciencias de la Administración y Economía*, 6(11),13-25. [fecha de Consulta 27 de octubre de 2022]. ISSN: 1390-6291. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=504551173001>
- Gómez, D. Bernardino E y Dávila M. (2017). Administrando al Factor Humano: Ausentismo de Enfermería en Unidad de Medicina Familiar Enfoque. *Revista Científica de Enfermería*, VOL. XXI, N° 17, 48-57. Obtenido de http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/68345/Articulo%20202%20Administrando%20el%20Factor%20Humano%20Enfoque_Enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gonzales Pedro, Esmeralda. (2017). Relación entre Ausentismo y Satisfacción Laboral de Enfermería.Hospital San Juan De Lurigancho-2016 tesis pre grado Universidad Cesar Vallejo. tesis. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/3987?show=full>
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-45626096-5, 714 p.
- Hernández, J. A., Medina, J. D. J. E., & Arellano, M. A. (2016). Diferencias en los motivadores y los valores en el trabajo de empleados en empresas maquiladoras. *Contaduría y Administración*, 61(1), 58-83.
- Huarcaya-Victoria J. (2020). *Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19*. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. [citado 12 de enero de 2021];37(2):327-34. Disponible en: <https://rpmpesp.ins.gob.pe/index.php/rpmpesp/article/view/5419>

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

Jimenez Villalba S. & Marrugo Jaraba R. (2017). *Análisis de los factores que generan ausentismo en el personal operativo de la Fundación SERSOCIAL de la ciudad de Cartagena*. Administración De Empresas Cartagena De Indias. Obtenido de <https://docplayer.es/84481028Analisis-de-los-factores-que-generan-ausentismo-en-el-personal-operativo-de-la-fundacion-ser-social-de-la-ciudad-de-cartagena.html>

Ledesma, C; Crespo, Hugo & Castro, Ana. (2018). *Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas*. Rev Cuid [online]., vol.9, n.1, pp.1973-1987. ISSN 2216-0973. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.426>

Lino & Pérez. (2018). *Gestión de talento humano en relación al ausentismo y rotación de personal en las empresas constructoras de la ciudad de Guayaquil*. <https://www.eumed.net/rev/oel/2018/07/ausentismo-rotacionpersonal.html>

Londoño, G. y Parra H. (2017). Ausentismo Laboral en el personal del área médica en una empresa de atención domiciliaria en el periodo enero a diciembre de 2015. Recuperado de: https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/10412/Londono_Parra_2016.pdf?sequence=1&isAllowed

Martínez (2019). *Fatiga laboral y ausentismo en el trabajo en mujeres auxiliares de enfermería de un hospital de alta complejidad, Chile*. Ciencia & Saúde Coletiva [online]. v. 25, n. 1 [Accedido 25 abril 2022], pp. 243-249. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/1413->

81232020251.28832019>. ISSN 1678-4561.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28832019>.

Mendoza Llanos Rodolfo. (2015). Insatisfacción laboral como Predictor del ausentismo en un hospital público Rev Med Chile 2015. Escuela de Psicología. Chillán, Chile. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v143n8/art10.pdf>

Mosquera Tavera, N. (2017). Factores que influyen en el ausentismo laboral y Su Impacto En el Clima Organizacional. Tesis especialidad. Obtenido de <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/17172/MosqueraTaveraNancy2017%20.pdf?sequence=1>

Mudaly P, Nkosi ZZ. (2015) *Factors influencing nurse absenteeism in a general hospital in Durban, South Africa*. J Nurss Manag. 2015; 23(5): 623-31.
<http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12189>

Núñez LI, Pérez Galdós N. (2017). *Ausentismo laboral no programado en personal de enfermería del servicio de medicina interna del hospital*. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2825>

OIT. (2018). *Enciclopedia de Salud, Seguridad e Higiene en el Trabajo*. España. Centro de Publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. L: 5-11

OIT (2019) *Seguridad y salud en el centro del futuro del trabajo*. Aprovechar 100 años de experiencia. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-/dgreports/-/dcomm/documents/publicación/wcms_686762.pdf

Peña, L. K. (2016). Factores y efectos del ausentismo laboral en La Empresa Acerías Paz del Rio S.A. Propuesta de mejoramiento. Obtenido de <http://repositorio.uptc.edu.co/handle/001/1705>

- Pinedo, Ingrid Rivera García, Ana. (2017). Ausentismo Laboral En El Personal Administrativo De Un Hospital Nacional Trabajo Académico. Obtenido de <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/642>
- Porret M Gelabert. (2015). el absentismo laboral en la empresa privada. Obtenido de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/44567/1/615406.pdf>
- pública, A. I. (1997). Montevideo 1994-1995 Rev Med Urug 1997; 13: 101-109. Obtenido de <http://www.rmu.org.uy/revista/13/2/2/es/4/>
- Prieto-Bejarano PG. (2013). *Gestión del talento humano como estrategia para retención del personal* [Trabajo de grado especialista]. Medellín: Universidad de Medellín; [citado 7 de marzo de 2018]; Disponible en: <http://repository.udem.edu.co/handle/11407/160>
- Randstad reseach (2018). Informe absentismo laboral Mayo del 2018. Obtenido de <https://research.randstad.es/informe-absentism> .
- Raraz-Vidal, Jarvis Giusseppe, Allpas-Gomez, Henry Lowell, Torres-Salome, Flor Karina, Cabrera-Patiño, Wenner Manuel, Alcántara-Leyva, Lilian María, Ramos-Gómez, Rafael Paolo, Aldea-Chihuantito, Flor Karina, Colona-Risco, Viviana, & Raraz-Vidal, Omar Baldomero. (2021). *Condiciones laborales y equipos de protección personal contra el Covid19 en personal de salud, Lima-Perú*. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 21(2), 335-345. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3608>
- Rodríguez. (2019). Gestión de talento humano: un encargo estratégico para el desarrollo de la organización. Obtenido de <https://www.dinero.com/empresas/articulo/gestion-de-talento-humano-un-encargo-estrategico-para-el-desarrollo-de-la-organizacion-por-jorgeenrique-rodriguez/273521>

Rovida S, Adas T, Martins RJ, Garbin Í, José A, Garbin S, (2014). *Absentismo laboral por patología odontológica y médica en una industria de gran porte del sector mecánico y mueblero*. Medicina y Seguridad del Trabajo;60(236):489-96. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v60n236/original2.pdf>

Santana M. et al. (2017) “Ausentismo laboral: impacto en la productividad y estrategias de control desde los programas de salud empresarial.” (2017). Universidad del rosario. [Internet] 2019 [citado 2020 mayo 24] Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/13583/BordaGallon%20M aria-Claudia-2017>.

Sancinetti TR. (2018). Absenteísmo - doença na equipe de enfermagem: relação com a taxa de ocupação. Obtenido de <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/a23v43s2.pdf>

Silva, C. Caicedo D. Gómez D. (2016). Ausentismo Laboral En Personal De Salud De La Red Salud Norte De Cali En 2013 Universidad Libre – Seccional Cali. Facultad De Ciencias De La Salud Especializacion En Salud Ocupacional. Obtenido de https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/9807/Silva_4Caicedo_Serna_2016.pdf?sequence=1&isAllowed

Suarez Egoávil. (2021). *Enfermedad profesional y ausentismo laboral en los trabajadores de un hospital de Lima- Perú*. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 21(2), 364-371. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3657>

Tatamuez-Tarapues. (2018). *Revisión sistemática: Factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina Systematic review: Factors associated with labor absenteeism in Latin American countries*

Velásquez Perales, R, Loli Ponce, R., & Sandoval Vegas, M. (2019). Factores asociados al ausentismo laboral de enfermeras. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(4). Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3268/498>

Zhang S, Shuhua S, Álvarez A & García Verónica. (2020). *Desarrollar y probar una medida del apoyo organizacional de COVID-19 para los trabajadores de la salud: resultados de Perú, Ecuador y Bolivia*. Science Direct [Internet]. [citado 1 de noviembre de 2020];291. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178120314761>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variable

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Características del ausentismo	Corresponde a la ausencia al trabajo por parte del personal que debería asistir en un día y horario determinado; sin considerar a las vacaciones, las huelgas y las licencias (OIT, 2018)	Se midió considerando las características referidas al tipo de ausentismo; frecuencia, justificación	Tipo	Permisos Faltas Tardanzas	Nominal
			Frecuencia	1 vez 2 veces 3 veces + 5 veces	Ordinal
			Justificación	Si No	Nominal
Factores asociados al ausentismo	Lo representa el conjunto de causantes del AL según determinadas categorizaciones o clasificaciones, entre ellos se encuentran los personales, laborales y los externos (OIT, 2018).	Se midieron considerando las distintas razones o también los motivos que se reunieron por factores personales, factores laborales y factores extralaborales que señalaron los miembros del equipo de salud según origen presentes en la ausencia laboral,	Personales	Laborales Extra laborales	Nominal

		estos datos fueron obtenidos mediante la encuesta y cuestionario cuyo valor final fue presente o también ausente y respecto a asociado según su significancia estadística o no significancia estadística.			
--	--	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos: “Cuestionario sobre características y factores asociados al ausentismo laboral del personal de salud de la UCI en un hospital de Lambayeque”

Presentación: Agradezco su disposición para ser parte de esta investigación: “Características y factores asociados al ausentismo laboral del personal de salud de la UCI en un hospital de Lambayeque”. Su apoyo es valioso para plantear estrategias frente al ausentismo laboral. Su sinceridad, veracidad son importantes para resultados pertinentes.

PRIMERA PARTE I. Factor personal

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

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

	<p>7. Su padre(s) bajo su responsabilidad son:</p> <p><input type="checkbox"/>Anciano (s)</p> <p><input type="checkbox"/>Postrado</p>	
--	---	--

II. Factor laboral

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

SEGUNDA PARTE

Respecto a los permisos, faltas y tardanzas

1. A continuación, le pido por favor recordar y marcar con un aspa (X):

- a) En los dos últimos meses Ud. solicitó permiso 1. Si 2. No
- b) En los dos últimos meses Ud. llegó tarde 1. Si 2. No
- c) En los dos últimos meses Ud. faltó 1. Si 2. No

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

2.1 Solicito permiso de veces	2.5 Ingreso tarde N.º de veces	2.6 Tiempo
<input type="checkbox"/> 1 vez	<input type="checkbox"/> 1 vez	
<input type="checkbox"/> 2 veces	<input type="checkbox"/> 2 veces	
<input type="checkbox"/> 3 veces	<input type="checkbox"/> 3 veces	
<input type="checkbox"/> 4 veces	<input type="checkbox"/> 4 veces	
<input type="checkbox"/> + de 4 veces	<input type="checkbox"/> + de 4 veces	
2.3 Justificó el permiso sin documentos	2.7 Justificó tardanzas sin documentos	
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI	
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO	
2.4 Justificó permiso con documentos	2.8 Justificó tardanzas con documentos	
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI	
<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NO	

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

A continuación, se le presenta un cuadro donde se colocan al lado izquierdo las razones o motivos que pueden dar lugar a faltas, tardanzas o permisos están agrupadas en personales, laborales, extra laborales, no corresponde a ninguno de los anteriores y al lado derecho si se trata de un permiso, una tardanza o falta. Puede colocar una o más aspas (X), según lo que Ud. marcó en la pregunta 1 de la tercera parte, en relación a si pidió permiso, llegó tarde o faltó, señale con un aspa (X) la razón o causa que lo originó

Ejemplo:

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

Razones o Motivos	Solicito permiso	Llego tarde	Faltó
Personales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dificultades familiares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Extra laboral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacitación fuera de la institución	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Razones o Motivos			Permiso	Tardanza	Falta
3.1 Personales					
1	A	Dificultades familiares	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	B	No es satisfactorio mi salario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	J	Problemas de salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	K	Trámites personales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2 Laborales					
1	L	Agotamiento físico por recarga laboral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	N	Dificultades Área de trabajo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	F	Exceso de responsabilidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	M	Desmotivación por falta de incentivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	G	No fue posible cambio de turno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	H	Equivocación horaria de turno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3 Extra laborales					
1	E	Capacitación fuera de la institución	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	C	Dificultades con el transporte por viaje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	D	Exceso de compromisos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	I	Gran distanciamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anexo 3: Ficha técnica del cuestionario

Aspectos	Datos
Autor	Rosa Albina Velásquez Perales
Objetivo	Medir las características y factores asociados al ausentismo laboral del personal de salud la UCI
Campo de aplicación	Unidades críticas en hospital Dos de Mayo en Lima-Perú
Año	2018
Validez	8 expertos
Dimensiones	Características del ausentismo Factores relacionados al ausentismo
Puntuación	Prueba binomial de 0.89
Confiabilidad	Alfa de Crombach fue de (0.75)
Resultado	Confiable

Anexo 4: Consentimiento informado

Mediante el presente documento doy mi consentimiento de participar de la investigación: Características y factores asociados al ausentismo laboral del personal de la UCI que labora en un hospital de Lambayeque. Tiene como objetivo determinar la relación entre las características y factores asociados al ausentismo laboral del personal que labora en un hospital del MINSA. He sido informado (a) que mi participación es voluntaria, no implica beneficio económico, los datos que brinde solo servirán para la investigación y se cuidará el anonimato respetando la confidencialidad.

Sírvase colocar su firma al final del documento, a fin de autorizar su participación.

¡Gracias!

Firma



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, GALVEZ DIAZ NORMA DEL CARMEN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Características y factores asociados al ausentismo laboral del personal de salud de la UCI en un Hospital de Lambayeque", cuyo autor es BUSTAMANTE SIPION VERONICA ELIZABETH, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHICLAYO, 31 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GALVEZ DIAZ NORMA DEL CARMEN DNI: 17450252 ORCID 0000-0002- 6975- 0972	Firmado digitalmente por: GDIAZNC el 12-08-2022 10:41:51

Código documento Trilce: TRI - 0382866