

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

MENCIÓN: SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

TESIS:

**ABSENTISMO Y SATISFACCIÓN LABORAL EN PROFESIONALES DE LA
SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA, AÑO 2018**

Para optar el Grado Académico de

MAESTRO EN CIENCIAS

MENCIÓN: SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

Presentada por:

Bachiller: CINTHIA LISSETH MARÍN MUÑOZ

Asesora:

Mg. DORIS ELIZABETH ZELADA CHAVARRY

Cajamarca - Perú

2020

COPYRIGHT © 2020 by
CINTHIA LISSETH MARIN MUÑOZ
Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

MENCIÓN: SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

TESIS APROBADA:

ABSENTISMO Y SATISFACCIÓN LABORAL EN PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA, AÑO 2018

Para optar el Grado Académico de

MAESTRO EN CIENCIAS

MENCIÓN: SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

Presentada por:

Bachiller: CINTHIA LISSETH MARÍN MUÑOZ

JURADO EVALUADOR

Mg. Doris Elizabeth Zelada Chávarry
Asesora

Dra. María Elena Bardales Urtega
Jurado Evaluador

Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera
Jurado Evaluador

M.Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña
Jurado Evaluador

Cajamarca – Perú

2020



Universidad Nacional de Cajamarca

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 080-2018-SUNEDU/CD

Escuela de Posgrado

CAJAMARCA - PERU



PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS

Siendo las 05 pm horas del día 23 de noviembre de Dos mil veinte, reunidos a través de meet.google.com/ovy-ladw-hny, creado por la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Cajamarca, el Jurado Evaluador presidido por la **Dra. MARÍA ELENA BARDALES URTEAGA**, **Dra. DOLORES EVANGELINA CHÁVEZ CABRERA**, **M.Cs. FLOR VIOLETA RAFAEL SALDAÑA**, y en calidad de Asesora la **Mg. DORIS ELIZABETH ZELADA CHÁVARRY**. Actuando de conformidad con el Reglamento Interno de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca y la Directiva para la Sustentación de Proyectos de Tesis, Seminarios de Tesis, Sustentación de Tesis y Actualización de Marco Teórico de los Programas de Maestría y Doctorado, se dio inicio a la Sustentación de la Tesis titulada: **ABSENTISMO Y SATISFACCIÓN LABORAL EN PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA, AÑO 2018.**, presentada por la **Bach. en Enfermería CINTHIA LISSETH MARÍN MUÑOZ**.

Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó APROBAR con la calificación de DIECIOCHO (Excelente) la mencionada Tesis; en tal virtud, la **Bach. en Enfermería CINTHIA LISSETH MARÍN MUÑOZ**, está apta para recibir en ceremonia especial el Diploma que la acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, con Mención en **SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL**.

Siendo las 11.15 am horas del mismo día, se dio por concluido el acto.

Mg. Doris Elizabeth Zelada Chávarry
Asesora

Dra. María Elena Bardales Urtega
Jurado Evaluador

Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera
Jurado Evaluador

M.Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña
Jurado Evaluador

A:

A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mis Padres con todo mi cariño y amor, las personas que hicieron todo en la vida para que pudiera lograr mis sueños, por motivarme, por sus consejos, por sus valores y darme la mano en los momentos más difíciles, a ustedes por siempre mi corazón y mi agradecimiento, Walter y Mirian

A mi hijo y esposo, que me han dado una familia maravillosa la cual quiero, amo con todo mi corazón y son mi razón de ser, Jesús Aarón y Cesar Alberto

A mí angelito, quien desde el cielo me brinda ese impulso para seguir hacia adelante y vela por el bienestar de cada uno de nosotros; te amo hijito, Ángel Mathias

AGRADECIMIENTO

A mi Alma Mater la Universidad Nacional de Cajamarca, y en especial a los docentes de la Escuela de Post Grado quienes contribuyeron en mi proceso de aprendizaje durante la formación académica de la maestría.

A los Profesionales de la Salud que laboran en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, quienes me apoyaron desinteresadamente para poder aplicar el instrumento de investigación.

A mi Asesora MC. Esp. MOMA. Doris Elizabeth Zelada Chavarry, por su orientación y apoyo incondicional durante el desarrollo de esta investigación.

El trabajo más productivo es el que sale de las manos de un hombre contento.

-V́ctor Pauchet

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
INDICE DE TABLAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCION	xiii
CAPITULO I	1
1.1.Planteamiento del problema	1
1.2.Formulación del Problema	4
1.3.Justificación.....	5
1.4. Delimitación	6
1.5.Objetivos.....	6
CAPITULO II.....	8
MARCO TEÓRICO.....	8
2.1 .Antecedentes	8
2.2. Marco Conceptual	10
2.3 Marco Legal	15
2.4 Bases Conceptuales.....	16
CAPITULO III	19
PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS Y VARIABLES	19
3.1.Hipótesis	19
3.2. Variables/categorías	20
3.3. Operacionalización/categorización de los componentes de las hipótesis	21
CAPITULO IV.....	23
MARCO METODOLÓGICO	23
4.1 .Tipo de diseño de investigación	23
4.2 .Ámbito de estudio – accesibilidad	23
4.3 Clima.....	24
4.4 Ubicación del Hospital Regional Docente Cajamarca.....	25

4.5 Población, muestra, unidad de análisis y unidades de observación.....	26
4.6 Técnicas e instrumentos de recopilación de información	28
4.7 Técnicas para el procesamiento y análisis de la información.....	29
4.8 Aspectos Éticos.....	32
CAPITULO V	34
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	34
5.1 .Presentación de resultados	34
5.2 .Análisis, interpretación y discusión de resultados.....	42
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Datos sociodemográficos de los profesionales de salud del Hospital Regional Docente- Cajamarca 2018.....	34
Tabla 2:	Satisfacción laboral de los profesionales del Hospital Regional Docente Cajamarca 2018.....	35
Tabla 3:	Absentismo del personal profesional según la Dimensión de supervisión y participación en el Hospital Regional Docente de Cajamarca 2018.....	36
Tabla 4:	Absentismo del personal profesional según la Dimensión remuneración y prestaciones en el Hospital Regional Docente de Cajamarca 2018.....	37
Tabla 5:	Absentismo del personal profesional según la Dimensión satisfacción laboral intrínseca en el Hospital Regional Docente de Cajamarca 2018.....	38
Tabla 6:	Absentismo del personal profesional según la Dimensión ambiente físico en el Hospital Regional Docente de Cajamarca 2018.....	39
Tabla 7:	Absentismo del personal profesional según la Dimensión cantidad de producción en el Hospital Regional Docente de Cajamarca 2018.....	40
Tabla 8:	Absentismo del personal profesional según la Dimensión calidad de producción en el Hospital Regional Docente de Cajamarca 2018.....	41

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre absentismo y satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018. Con enfoque cuantitativo de corte transversal. La muestra conformada por 147 profesionales de la salud que laboran en el Hospital Regional Docente de Cajamarca. Concluyendo que existe relación significativa entre absentismo laboral y satisfacción laboral, en la dimensiones de supervisión y participación con $\text{Chi}^2 = 28.321$ y teniendo como $p = 0.000$, en la dimensión de remuneraciones y prestaciones con $\text{Chi}^2 = 21.075$ y teniendo como $p = 0.007$, en la dimensión de satisfacción intrínseca $\text{Chi}^2 = 20.865$ y teniendo como $p = 0.008$, en relación al ambiente físico $\text{Chi}^2 = 24.357$ y teniendo como $p = 0.002$; y no se encontró relación significativa entre absentismo laboral y satisfacción laboral congruente con la cantidad de producción $\text{Chi}^2 = 10.353$ y teniendo como $p = 0.241$, pues las ausencias de trabajadores, principalmente por enfermedad y en una organización de salud, siempre son cubiertas por personal igual de calificado y no influye dentro de las labores realizadas por los profesionales de la salud.

PALABRAS CLAVES: Absentismo, Satisfacción Laboral, Profesional de la salud.

ABSTRACT

The objective of the research was to: Determine the relationship between absenteeism and job satisfaction in health professionals of the Cajamarca Regional Teaching Hospital, year 2018. With a cross-sectional quantitative approach. The sample made up of 147 health professionals who work at the Cajamarca Regional Teaching Hospital. Concluding that there is a significant relationship between absenteeism and job satisfaction, in the dimensions of supervision and participation with $\text{Chi}^2 = 28.321$ and having as $p = 0.000$, in the dimension of remuneration and benefits with $\text{Chi}^2 = 21.075$ and having as $p = 0.007$, in the dimension of intrinsic satisfaction $\text{Chi}^2 = 20.865$ and having as $p = 0.008$, in relation to the physical environment $\text{Chi}^2 = 24.357$ and having as $p = 0.002$; and no significant relationship was found between work absenteeism and job satisfaction congruent with the amount of production $\text{Chi}^2 = 10.353$ and having as $p = 0.241$, since the absences of workers, mainly due to illness and in a health organization, are always covered by equal personnel qualified and does not influence the work performed by health professionals.

KEYWORDS: Absence, Job Satisfaction, Health Professional.

INTRODUCCIÓN

En nuestra actualidad se viene dando cambios en todos los sectores debido a la globalización el cual influye y condiciona a las instituciones prestadoras de salud no solo ser innovadores y tener calidad en los productos si no mejorar la calidad de vida de los trabajadores para un buen desempeño y compromiso de manera que estos se sientan a gusto en la organización, identificándose y asumiendo compromiso.

Nuestro país no está excluido de la globalización por lo que es necesario poner énfasis en la calidad de vida de los colaboradores, exista calidad interna logrando eficacia y eficiencia organizacional, para lo cual se tienen que desarrollar un conjunto de acciones, de manera que, las relaciones sean positivas, la comunicación sea fluida, el trabajo en equipo debe de ser una filosofía institucional y la práctica de valores un hábito que conlleve a una actitud positiva, en donde reine la armonía y la colaboración mutua.

El elemento fundamental en toda organización son los trabajadores, quienes realizan todas las actividades laborales. Esto es de especial importancia en un establecimiento que ofrece servicios de salud, en donde la conducta y la satisfacción de los individuos influyen en la calidad y optimización de los servicios que se brindan al cliente.

El cansancio, agotamiento físico, las escasas posibilidades de capacitación se deben al sistema de turnos y la necesidad de personal; desplegando esfuerzos para compatibilizar sus actividades laborales con las particulares; asumiendo jornadas de trabajo extra que ello significa; trayendo como consecuencia fatiga, desmoralización y dificultades en la vida familiar y laboral de los profesionales de la salud; repercutiendo en la institución de manera directa percibiéndose en el absentismo laboral y por ende afectando en la calidad de atención de los pacientes y la sociedad en general.

Asimismo, se ha podido observar la escasa oportunidad del profesional de la salud para superarse profesionalmente; de la misma manera existe una remuneración deficiente por la función que desempeñan los profesionales; falta de motivación institucional, en cuanto a incentivos laborales, falta de identidad. Por ello a partir de lo referido anteriormente nace la interrogante: ¿Existe relación entre absentismo y

satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018?

El informe de la tesis comprende cinco capítulos. En el primer capítulo presentamos el planteamiento del problema, la formulación del problema, la justificación, delimitación y los objetivos: general y específicos. En el segundo, los antecedentes, marco teórico, marco conceptual, marco legal y bases conceptuales. En el tercero, las hipótesis, variables/categorías y la operacionalización de los componentes de las hipótesis. En el cuarto se precisa el marco metodológico que comprende: tipo de diseño de investigación, población y muestra, métodos, técnicas, instrumentos, procedimiento de recolección de datos y métodos de análisis de datos. En el quinto, se presentan los resultados, interpretación, análisis y discusión. Además, las conclusiones, recomendaciones y referencias bibliográficas.

CAPITULO I

1.1 Planteamiento del problema

El ausentismo laboral, es la falta de un colaborador en su lugar de trabajo por razones ajenas al desempeño del mismo¹. En Chile, el ausentismo laboral por causa médica es la primera de las tres causas que generan mayor gasto público en salud²; tienen un costo social asociado, al sustituir a la persona ausente de manera inmediata, contratando personal o readecuando los turnos; ésta es la más usual; significando que los trabajadores deban asumir una sobrecarga, ya sea realizando turnos extras o supervisando el personal menos experto, lo que va en directo detrimento de su bienestar físico, tiempo para las actividades extralaborales y calidad de vida³, lo que afecta su satisfacción laboral, al ser el trabajo una fuente permanente de cambio.

El ausentismo laboral, es el “producto negativo” entre el tiempo para el cual un trabajador fue contratado y el tiempo que realmente desarrolló su tarea, por causa directa o indirectamente evitable; es un indicador de calidad que permite conocer los problemas del trabajador y también los de su centro de labor. considerado como uno de los principales problemas de gestión de las relaciones laborales⁴. Es un factor de causas múltiples, debiéndose estudiar desde distintos enfoques (empresarial, directivo, económico, psicológico, sociológico, pedagógico). Genera impactos negativos para el propio ausente, su familia, sus compañeros de trabajo, la organización, el estado y la sociedad⁵.

Puede tratarse de ausencia involuntaria (problemas de salud), y el ausente es quien sufre la carga negativa de una complicación de salud. Si se trata de una ausencia voluntaria (por ejemplo: abuso de certificaciones médicas innecesarias), puede mostrar un "comportamiento de distanciamiento", entrando en conflicto con los restantes compañeros, quienes se ven obligados a aumentar involuntariamente su volumen de trabajo sin una contrapartida económica adicional, ocasionando malestar y un clima laboral conflictivo⁵.

Además, el absentismo, incide a nivel familiar, disminuyendo los ingresos económicos, y afectos a la organización en su eficiencia, eficacia y productividad, generando mayores costos. A nivel macro, retrasa el crecimiento económico y social de un país, por la merma a nivel de producción y por altos costos estatales en subsidios

por enfermedad y accidentes laborales. Como impactos positivos, se menciona un posible aumento del nivel de empleo temporal (suplentes) y una eventual reducción del estrés laboral del trabajador ausente en aras de mejorar su desempeño en el ámbito familiar y social. Sin embargo, el peso de los impactos negativos es mayor que los positivos⁶. También podemos deducir que si un colaborador falta por enfermedad, genera un costo personal y social, porque implica que otros trabajadores asuman las tareas dejadas, debiendo realizar turnos extras en sus horas de descanso que podrían estar con su familia, sobrecargándose sus labores.

La satisfacción laboral es una variable mediadora entre los aspectos individuales y los situacionales, en tanto, tiene ámbito intrínsecos y extrínsecos, respectivamente³. Su relación con el ausentismo se establece al plantearse que las ausencias de corto plazo (1 o 2 días) son más propensas a estar a discreción del colaborador, o con la voluntad de ausentarse, pudiendo abusar de ellas² lo que se reflejaría en la frecuencia de ausentismo.

Davis y Newstrom (1987) definieron a la satisfacción laboral como: “el conjunto de sentimientos o actitudes favorables o desfavorables con que los trabajadores perciben sus puestos de trabajo, dicha actitud está basada en las creencias y valores que el trabajador desarrolla en su propio trabajo”, siendo desde este punto de vista una definición basada netamente en la actitudes que presentan los trabajadores en relación a la percepción de su trabajo⁷ y muchas veces ello se va ver reflejado en el absentismo ya sea por problemas de salud, porque no está satisfecho laboralmente o muchas veces su jefe inmediato superior le da un maltrato y éste colaborador va faltar las veces que él desea; ya que su actitud frente al trabajo es atípica a lo que desarrolla.

Palma (2006) definió la satisfacción laboral como: la actitud del trabajador hacia su propio trabajo, en función de aspectos vinculados como posibilidades de desarrollo personal, beneficios laborales y remunerativos que recibe, las políticas administrativas, relaciones con otros miembros de la organización y las relaciones con la autoridad, condiciones físicas y materiales que faciliten su tarea y desempeño de tareas⁸. Para que haya absentismo debemos tener en cuenta los beneficios laborales o remunerativos, la forma como se desempeña en el área donde está trabajando, ver mucho el trato de su inmediato superior, además de cerciorarnos si percibe estimulaciones en el lugar donde trabaja.

Los estudios de Sum Mazariegos acerca de motivación en el trabajo, nos dice que una de las teorías que destaca en relación a la motivación del trabajo es la presentada por Maslow sobre la pirámide de necesidades, en donde los tres primeros niveles en su escala son las necesidades fisiológicas, de seguridad y sociales, las cuales se puede decir, son motivadoras, pues después de haber sido satisfecho el ser humano busca su autoestima y autorrealización: cuanto más se satisfacen más se desean⁹. Pero en la práctica vemos que el trabajador esta desmotivado, no ha satisfecho sus necesidades de seguridad en cuanto a lo que es haberes, remuneraciones; que no tiene buen estatus laboral y todo ello en vez de ser motivadoras se han convertido en algo desmotivador para el colaborador.

La desmotivación es un componente que distingue a la esencia humana, pues el trabajador va estar triste, ansioso de buscar otro trabajo y muchas veces no asistir a su centro de trabajo; es por ello que podemos decir que la desmotivación no va conllevar al bienestar del ser humano. El trabajador cuando esta desmotivado tampoco podemos hablar de su bienestar de él como ser humano pues va estar triste, ansioso, melancólico, desesperado por buscar otro trabajo, por no asistir y hasta muchas veces no se va desempeñar mucho mejor⁹.

Es por ello que podemos deducir que el absentismo más alto se da en el sector hospitalario¹, en un contexto laboral que se caracteriza por el cansancio asociado a turnos de trabajo, limitada posibilidad de capacitación y escasez de personal por ausentismos que conmina la realización de trabajo extra, impactando negativamente los niveles de satisfacción laboral y aquejando a su vez, la calidad de la atención hacia los pacientes.

Existen publicaciones que aproximan¹⁰ que si hay una relación significativa entre el absentismo y satisfacción laboral¹¹, en nuestro país, en cuanto a personal del área de salud, las causas de insatisfacción en el trabajo, son muy similares a lo que pasa en otro tipo de organizaciones^{12,13,14}, las principales causas encontradas son: el contenido del trabajo y/o la variedad de tareas, los estilos de supervisión, las relaciones interpersonales, las bajas remuneraciones, la estructura deficiente, la falta de equipamiento y la falta de capacitación y los factores psicosociales.

El porcentaje de satisfacción laboral oscila entre el 65% y el 75%¹⁵, pero también podemos inferir que el 35% y el 25% no tienen satisfacción laboral. Y el factor de

salud, personal o individual, que no depende de las organizaciones, sigue siendo un problema importante de absentismo laboral¹⁶.

El presente trabajo se realizó en el Hospital Regional Docente de Cajamarca (HRDC), perteneciente al Ministerio de Salud (MINSA), el cual es el único hospital de nivel II-2 de referencia en la región, debido a la complejidad de dicho nosocomio, donde una de las problemáticas importantes que la investigadora ha observado es la insatisfacción laboral y el absentismo laboral.

El citado hospital, de acuerdo a lo observado, debido a su alta complejidad es necesario la presencia de todos los trabajadores que están programados en los turnos para que puedan atender a esa gran demanda porque este hospital es un hospital de referencia y es por ello que se necesita al personal de salud en cantidad y calidad; de lo contrario los otros colaboradores van a tener sobrecarga laboral, además del costo económico que se ocasiona para la institución como son el pago de horas complementarias, también está la baja de productividad por exceso de tareas, que podrían llevar a disminuir la calidad del servicio que se brinda e indirectamente deteriora la salud de los trabajadores de salud por esa sobrecarga laboral y que esto también conlleva a que haya mayor absentismo.

La problemática referida, también repercute en los colaboradores, deteriorando su estado de salud, generando gastos médicos y medicamentos, entre otros factores que difícilmente se pueden calcular. Tenemos también la falta de personal de salud, lo cual origina que los pacientes tengan que trasladarse a otros lugares, muchas veces distantes y generándoles un mayor gasto económico.

Finalmente, la problemática descrita y fundamentada, afecta la seguridad en la atención de los pacientes, también la salud de los colaboradores, puede generar costos adicionales, afecta la calidad del servicio y la unidad en el trabajo.

1.2 Formulación del Problema

¿Existe relación entre absentismo y satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018?

1.3 Justificación

En la actualidad muchas entidades prestadoras de la salud dedican recursos y esfuerzos para orientarse al usuario, pero descuidan un elemento fundamental en la entidad: el profesional de la salud; que es en realidad el eje primordial para el buen funcionamiento del mismo. La existencia de colaboradores insatisfechos ocasiona que se ofrezcan al cliente servicios deficientes a causa de la desmotivación y esto además muchas veces conlleva al trabajador poner una serie de excusas para no asistir a su centro de labores.

En el HRDC se perciben faltas frecuentes sustentadas por enfermedad, enfermedades ocupacionales, situaciones legales, entre otras, las cuales son visadas por la oficina de Salud Ocupacional y son situaciones ajenas al control o dirección de la institución, estas faltas ponen en evidencia la carencia de personal debiendo las jefaturas asumir el turno, lo cual termina generando saturación de tareas, estrés, tensión, y muchas veces un mal trato tanto para compañeros, subordinados e incluso a los mismos pacientes; situación que va en agravio de la satisfacción laboral y de una mala prestación del servicio que se brinda a los pacientes.

Para cualquier tipo de institución que presente altos niveles de absentismo laboral, esto le genera un decremento en su productividad, se habla que puede afectar a la empresa con un 40% en pérdidas; esto implicaría también exigir a los trabajadores para que reemplacen a quienes faltan por enfermedad, por su propia voluntad u otras causas, contribuyendo a disminuir el esfuerzo y empeño en el trabajo que realizan, con el tiempo¹⁷; pero además, el absentismo produce otros costes, más difíciles de cuantificar, relativos al tiempo perdido en el propio lugar de trabajo y al deterioro del clima en el trabajo y la satisfacción laboral en la empresa¹⁸. También hay daño del ambiente laboral, deterioran la imagen de la institución y afecta la responsabilidad de los colaboradores al no estar en su puesto de trabajo¹⁹.

En la actualidad la satisfacción y el absentismo laboral de los profesionales de la salud son considerados indicadores que condiciona la calidad asistencial²⁰, por tal motivo es importante su medición.

Es por ello que la presente investigación relacionada al absentismo y a la satisfacción laboral es de carácter sensible ya que podrían tomarse como una intromisión en su forma de actuar o al tratar de conocer la problemática propia de cada área de trabajo;

sin embargo, la investigación es necesaria para poder mejorar e implantar planes de mejora.

Con los posibles resultados del estudio, se compartirá la información con el área de salud ocupacional y este podrá poner en marcha acciones para bajar las tasas de absentismo y mejorar la atención hospitalaria y la productividad que va en beneficio de toda la comunidad. Además, con el presente estudio se contribuirá con la comunidad científica.

1.4 Delimitación

La presente investigación se llevó a cabo en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, MINSA, en los profesionales de la salud que laboran en dicha institución bajo las modalidades de nombrados y Cas, durante el año 2018 con un total 473 profesionales (Muestra 147) para determinar la relación entre absentismo y satisfacción laboral en profesionales de dicha institución aplicando encuestas y entrevistas, de acuerdo a las variables que se determinaran para este estudio con la finalidad de determinar los límites y aspectos posibles de explorar el estudio en un tiempo razonablemente limitado. Además de facilitar a la investigadora con todos los recursos necesarios para la realización del presente estudio de investigación.

1.5 Objetivos

General:

- Determinar la relación entre absentismo y satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.

Específicos:

- Identificar la relación entre absentismo y determinante de supervisión y participación en la organización de satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.
- Identificar la relación entre absentismo y determinante de remuneración y las prestaciones de satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.

- Identificar la relación entre absentismo y determinante de satisfacción laboral intrínseca en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.
- Identificar la relación entre absentismo y determinante de ambiente físico de satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018
- Identificar la relación entre absentismo y determinante de cantidad de producción de satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.
- Identificar la relación entre absentismo y determinante de calidad de producción de satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Ferraro (2016) indica en su investigación “Incidencia de ausentismo laboral y factores determinantes en el personal de enfermería del hospital zonal especializado en oncología Luciano Fotabat de Olavarría”, Argentina, que resulta significativo que la mayor parte de trabajadores con ausencia laboral son del sexo femenino, mayor de 45 años, lo que demuestra que a lo largo de los años existe desgaste físico y mental, además de manifestar insatisfacción por bajos salarios y relaciones interpersonales regulares; por lo que se hace importante plantear políticas para flexibilizar cambio de turnos, fragmentar de manera personalizada los tiempos de vacaciones, promover la prevención del conflicto²¹.

Plascencia, A., Pozos, B et al (2015) en el estudio denominado “Satisfacción laboral del personal de enfermería de una institución pública de Jalisco, México”, concluyen que la motivación y satisfacción en el personal de enfermería de la institución se encuentran en un grado medio en casi el 9%, a diferencia de la jerarquía o estatus, donde la mitad se encuentra en un grado alto²².

Mendoza, R. (2015) en el estudio “Insatisfacción laboral como predictor del ausentismo en un hospital público”, Chillán, Chile, tuvo como conclusiones que el ausentismo está influenciado por la satisfacción laboral y la cultura organizacional, el nivel jerárquico tiene una influencia negativa sobre el ausentismo entre hombres y un efecto insignificante entre las mujeres, los trabajadores que no están satisfechos con su trabajo, tienen mayores tasas de ausentismo²³.

Cataño, E.; Correa, E. y Berbesi, Y. (2016) en su investigación denominada: “Factores asociados al absentismo laboral en los empleados de una institución de salud de Medellín. Colombia”; obtuvieron las siguientes conclusiones: los factores que se asocian al absentismo laboral están dados por el bajo nivel educativo, por tener un cargo laboral de apoyo y desempeñar funciones de asistencia²⁴.

Tocaruncho, H. (2014) en su investigación titulada “Diagnóstico de Salud a partir del Ausentismo por Enfermedades de Origen Laboral y No laboral”, realizado en Colombia en las localidades de Cegoc, Yopal, Yalea y Oropéndola; tuvieron las conclusiones siguientes: estuvieron incapacitadas 152 personas, con un reporte total de 298 incapacidades y 2565 días perdidos (promedio 8.6 días por incapacidad), el 94% de las incapacidades se generaron a partir de una enfermedad común y 6% por accidente de trabajo; la mitad de las incapacidades no superaron los 5 días en el mes; las mujeres tienen más probabilidad de tener incapacidad que los hombres²⁵.

Paurinotto, M. (2015) en su estudio: “Calidad de vida laboral y el ausentismo en el trabajo de los profesionales que laboran en sala de operaciones de pediatría del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Período 2014”, Perú, se concluyó que, desde el punto de vista médico, el deterioro de la salud del trabajador, constituye un motivo de preocupación adicional, debido a que también se debe evaluar el impacto del medio laboral sobre los trabajadores²⁶.

Ccollana-Salazar, Y. (2014) en el trabajo: “Rotación del personal, absentismo laboral y productividad de los trabajadores”, Perú; tuvo como una de sus conclusiones importantes que el 38% del personal manifestó estar muy de acuerdo que el absentismo influye sobre su desempeño²⁷.

Rodríguez Gamero, (2018) en el estudio: “Ausentismo y su relación con la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima - 2017”, tuvieron como conclusiones que el 52,4% (76 enfermeros) presentaron ausentismo laboral y el 31,7% (46 enfermeras) se sintieron satisfechos con su trabajo. El ausentismo laboral se relaciona significativamente con la satisfacción laboral del personal de enfermería²⁸.

2.2 Marco conceptual

2.2.1 Absentismo: Es el conjunto de ausencias por parte de los trabajadores en un determinado centro de trabajo, justificadas o no y es un indicador de calidad que pone de manifiesto no solo problemas del trabajador sino también de la empresa. Se considera como uno de los principales problemas de gestión de las relaciones laborales. La palabra absentismo comenzó a utilizarse para describir al propietario rural o terrateniente que vivía lejos de sus tierras, descuidando su explotación o dejándolas directamente ociosas. El absentismo ha sido fuente de conflictos sociales en el campo, especialmente en aquellas sociedades en las que una masa importante de personas no poseía tierras cultivables o sólo tenían acceso a parcelas muy reducidas, incapaces de sostener explotaciones económicamente viables. Durante la época de la revolución industrial en Inglaterra se extendió este concepto a los trabajadores de las fábricas que faltaban a su trabajo.

De acuerdo al trabajo realizado por Camarota, 2015²⁹, la palabra ausentismo, o absentismo proviene del vocablo latino "absentis" que significa "ausente, separado, lejano". Aplicado a la materia laboral, se interpreta como el incumplimiento por parte del trabajador de la jornada laboral.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), define absentismo, como "la no asistencia al trabajo por parte de un empleado del que se pensaba que iba a asistir quedando excluido los periodos vacacionales y las huelgas, y el ausentismo de causa médica," como el periodo de baja laboral que se acepta como atribuible a una incapacidad del individuo, excepción hecha para la derivada del embarazo normal o prisión". Para algunos entendidos, las tres exclusiones mencionadas por la OIT deberían incluirse en la medición del ausentismo³⁰.

Por otra parte, de acuerdo al "Diccionario de economía y empresa" (Galindo, 2008), se entiende por "ausentismo laboral", "aquella ausencia o abandono del puesto de trabajo y de las obligaciones ajenos al mismo, incumpliendo las condiciones establecidas en el contrato de trabajo". También puede ser definido como toda ausencia de una persona de su puesto de trabajo, en horas que correspondan a un día laborable, dentro de la jornada legal de trabajo³¹.

Este término de absentismo, históricamente, comenzó a ser utilizado para describir al propietario de la zona rural que vivía distantes de sus tierras, descuidando su explotación o dejándolas directamente ociosas. El absentismo fue causa de conflictos sociales en el campo, sobre todo en aquellas localidades en donde las personas no poseían tierras cultivables o su terreno era muy reducido. Este concepto se extendió durante el periodo de la revolución industrial debido a la inasistencia de los trabajadores a las fábricas⁴.

De acuerdo al Modelo de Comportamiento Organizacional de Robbins, el ausentismo es una variable dependiente que es explicada por tres planos con sus respectivas variables independientes. En el primero (plano individual), está vinculado fundamentalmente con las características biográficas, valores, actitudes y la motivación. En el segundo (plano grupal), está influenciado por la estructura de grupos, conflictos y su resolución. Por último, en el tercero (plano organizacional), está influido principalmente por políticas y prácticas de recursos humanos y la cultura organizacional. Asimismo, el ausentismo como variable dependiente, está correlacionada con otras variables dependientes del modelo, como lo son la productividad, rotación de personal, ciudadanía organizacional, satisfacción laboral y comportamiento antisocial⁶.

El absentismo llamado tipo I (por la falta al trabajo) es representado por la falta pura y simple del empleado al trabajo, siendo de fácil medida y costo calculado. Lleva a la pérdida de producción de las horas no trabajadas. El absentismo tipo II (de cuerpo presente) es aquél en donde a pesar de que el trabajador no falta al trabajo, no realiza su mejor desempeño, llevando a la disminución en su productividad.

Quick y Lapertosa dividen el absentismo tipo I en cinco clases, cada una mereciendo tratamiento y consideraciones diferentes:

1. Ausentismo voluntario: Es la ausencia voluntaria al trabajo por razones particulares, no justificadas por enfermedad y sin amparo legal.
2. Absentismo compulsorio: Es el impedimento al trabajo mismo que el trabajador no desee, por suspensión impuesta por el patrón, por prisión otro impedimento que no le permita llegar al local de trabajo.

3. Ausentismo legal: Comprende aquellas faltas al servicio amparadas por ley, como la incapacidad por enfermedad general. Son las llamadas faltas justificadas.

4. Ausentismo por patología profesional: Comprende las ausencias relacionadas a accidentes de trabajo, como la incapacidad por riesgo laboral.

5. Ausentismo por enfermedad: Incluye todas las ausencias por enfermedad o procedimiento médico.

La incapacidad temporal es un fenómeno complejo que comprende a la enfermedad y al comportamiento que conlleva esta enfermedad; para los observadores gerenciales, se explica como una ausencia voluntaria en el trabajo más que por la enfermedad propiamente dicha; por el contrario, desde el punto de vista médico, tiende a ser vista como un indicador del estado de salud. Además, las incapacidades prolongadas o frecuentes constituyen un problema mundial por los costos que generan a la seguridad social. Un determinado nivel de absentismo es inevitable, el punto es determinar cuánto absentismo es aceptable para la empresa.

Diversos estudios acerca del absentismo laboral han concluido que las principales causas son las enfermedades respiratorias, licor, drogas, vida nocturna, falta de motivación, enfermedades de los hijos, de los padres y cónyuge, eventos sociales, viajes y problemas de transporte. La insatisfacción laboral como causa de absentismo no ha sido estudiada en forma exhaustiva y concluyente³².

2.2.2 Satisfacción Laboral: Resultado de la apreciación que cada individuo hace de su trabajo y que le permite alcanzar o admitir el conocimiento de su importancia y responde a un estado emocional positivo o placentero resultante de esta percepción subjetiva de las experiencias laborales y que son congruentes o de ayuda para satisfacer sus necesidades básicas.

Así como lo dice Robbins (2015), que hay satisfacción laboral y es como una sensación positiva cuando el trabajador lo hace porque al ser evaluado lo gratifican, le dan una carta de felicitación sobre el trabajo propio que viene desarrollando. Una persona con alta satisfacción en el trabajo tiene sentimientos positivos acerca de éste, en tanto que otra insatisfecha los tiene negativos. Cuando la gente habla de las actitudes de los empleados, es frecuente que se refieran a su satisfacción en el empleo y esto al trabajador lo motiva”³³.

En la teoría de la higiene motivadora, Frederick Herzberg, manifiesta que los factores de la higiene están asociados con el ambiente de trabajo (relaciones interpersonales, políticas, supervisión, salario, condiciones de trabajo, etc.), los cuales no brinda motivación para la producción y por ende la satisfacción laboral³⁴. Pero si no tiene un buen sueldo; percibe un salario mínimo legal, además ven todo lo negativo de él sin brindarle buenas condiciones de trabajo, ni mucho menos tiene conocimiento de sus funciones por lo tanto no va hacer bien su trabajo.

Pero gente altamente motivada no sólo está contenta, sino que trabaja más y mejor. El enfoque de Frederick Hersberg en su teoría de la higiene motivadora encontró que los factores de higiene son aquellos asociados con el ambiente de trabajo (condiciones de trabajo, políticas, supervisión, salario, relaciones interpersonales, etc.) y que no motivan en el sentido de producir satisfacción. Por el contrario, hay otros factores satisfactorios relacionados con el contenido del puesto, que motivan y dan satisfacción en el trabajo; estos consisten en oportunidades en el trabajo mismo y crecimiento, como reconocimiento, responsabilidad y logros¹⁸.

El modelo de Porter y Lawler indica que la cantidad de esfuerzo depende del valor de una recompensa más la cantidad de energía que una persona considera que se requiere y la probabilidad de recibir la recompensa. Dicho modelo de Lawler y Porter, refiere que la cantidad de esfuerzo depende del valor de una recompensa; pero que muchas veces no se tienen en consideración, desmotivando el esfuerzo dedicado del trabajador debido a que no se le tiene en cuenta para darle esa recompensa que muchas veces ellos esperan y permite que su desempeño sea cada día mucho mejor³⁵.

El desempeño real en un empleo (realización de tareas o cumplimiento de una meta) está determinado por el esfuerzo aplicado, sin embargo, también influye la habilidad del individuo (conocimientos y destrezas) para hacer el trabajo y por su percepción de lo que es la tarea requerida (medida en que entienda las metas). El desempeño a su vez conduce a recompensas intrínsecas (logro y autorrealización) y recompensas extrínsecas (condiciones de trabajo y estatus), estas recompensas producen satisfacción. En el clima laboral, cuya relación con la Satisfacción Laboral es incuestionable, se encuentran factores determinantes como: a) condiciones físicas y/o materiales; b) beneficios laborales y/o remunerativos c) políticas administrativas; d) relaciones sociales; e) desarrollo personal; f) desempeño de tareas y g) relación con la

autoridad. Los empleados tienden a preferir trabajos en donde les den oportunidad de usar sus habilidades y que ofrezcan una variedad de tareas y retroalimentación de cómo se están desempeñando en su trabajo¹⁷.

Por otro lado, existe evidencia de que un empleado insatisfecho tiende a sufrir todo tipo de problemas de salud, como cefaleas, problemas mentales, cardiopatías y accidentes vasculares cerebrales, entre otros; estos problemas causaran absentismo, incapacidades, gastos para la empresa y al trabajador.

Si bien, se hace lógico pensar en una relación entre satisfacción y absentismo, no todo esto es por causa de insatisfacción laboral; por ejemplo, en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) el absentismo laboral injustificado representa 19% del total de absentismo no programado, en la delegación Baja California Sur, llegó a incrementarse a 22%.

La satisfacción laboral de los profesionales de la salud es uno de los indicadores que condiciona la calidad asistencial, por lo tanto, se justifica su medición con el propósito de diseñar acciones tendientes a la modificación de algunas actitudes negativas en los trabajadores tales como faltar injustificadamente o incapacitarse de manera constante. Abordar aspectos como la Satisfacción Laboral es de gran utilidad práctica porque permite crear las condiciones necesarias para el desarrollo de las capacidades, habilidades y aptitudes de los trabajadores, en donde las relaciones puedan ser óptimas para la formación de equipos multidisciplinarios orientados hacia la búsqueda de la excelencia¹⁷.

2.2.3 Profesional de la salud: Es una persona capacitada para atender problemas de las diferentes áreas de las ciencias de la salud. Se involucran en la atención primaria y la atención con especialistas, Completando estudios profesionales en un campo de la salud. Además de llamarlo también como personal sanitario; las cuales son personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud¹⁴.

El imperativo ineludible es el fortalecimiento de la fuerza laboral, de modo que los sistemas de salud puedan hacer frente a las enfermedades incapacitantes y lograr los objetivos sanitarios nacionales y mundiales. La existencia de una fuerte infraestructura humana es fundamental para reducir las diferencias entre las promesas y las realidades sanitarias y poder anticiparse a los retos sanitarios del siglo XXI¹⁴.

2.3 Marco legal

De acuerdo a la ley de seguridad y salud en el trabajo. Ley N° 29783, siguiendo el principio de prevención; el empleador garantiza los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores por lo que debe implementar acciones para prevenir enfermedades y accidentes de trabajo.

En el principio de protección de la ley de seguridad y salud en el trabajo, los trabajadores tienen derecho que los empleadores aseguren condiciones de trabajo dignas que les garantice un estado de vida saludable, física, mental y socialmente en forma continua.

Al determinar la relación entre el absentismo y satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, se está contribuyendo a la implementación de planes de mejora de acuerdo a dicha ley y por ende busca estrategias que ayuden a los gestores a velar por dichos principios.

Constitución Política del Perú.

La Constitución Política, hace referencia al derecho a la protección de la salud de las personas y de su comunidad (Art. 7°). Además, en el Art. 9° subraya que el trabajo en sus diferentes modalidades son objetos de atención prioritaria para el estado y que ninguna relación laboral puede limitar el ejercicio de los derechos constitucionales, ni desconocer o rebajar la dignidad del trabajador; en el art 25° indica que la jornada ordinaria de trabajo es de ocho horas diarias o cuarenta y ocho horas semanales, como máximo, aun si se tratase de jornadas cumulativas o atípicas.

Ley N° 26842, Ley General de Salud.

La Ley General de Salud N° 26842, en su Título Preliminar, estipula que la salud es una condición indispensable del desarrollo humano, por tanto, establece que es responsabilidad del Estado atenderla, regularla, vigilarla y promoverla.

2.4 Bases Conceptuales

2.4.1 Absentismo Laboral, según la OIT

Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT) al absentismo laboral lo define como “la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba iba a asistir, quedando excluidos los periodos vacacionales y las huelgas”.

2.4.2 Factores asociados a Absentismo Laboral

Edad, definido como el tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo (18) a la actualidad. Este será medido en años y agrupado por decenios. Importante factor que comprobaría si la edad influye en la satisfacción laboral.

Sexo, conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en hombres y mujeres. Valora si el sexo determina mayor predisposición a la satisfacción en el trabajo.

Nivel ocupacional, agrupación de actividades laborales que se realizan en común, definido por aptitud profesional, titulaciones, prestación que realiza, funciones o especialidades profesionales, definido por carrera que ejerce en la institución, como el de médico, obstetra, enfermera, químico farmacéutico, tecnólogo, etc.

Experiencia laboral, referente a la cantidad de años que el colaborador labora en la institución. Expresa en años (menos de 5 años, 5 – 10 años y más de 10 años).

Situación dentro de la organización, referido a la modalidad de contrato que tiene; como el de contratado y nombrado. Personal 276, personal nombrado por el régimen laboral público bajo Decreto Legislativo N° 276 de Bases de la Carrera Administrativa y Remuneraciones y su Reglamento de D.S. N° 005-90-PCM y Personal 728, personal con contrato indeterminado, regido por Decreto Legislativo N° 728 TUO Ley de Productividad y Competitividad laboral, por D.S. N° 003-97-TR) D.L. N° 1057 Ley de Contratación Administrativa de Servicios (CAS) y el Decreto Supremo N° 075-2008-PCM Reglamento Ley de Contratación Administrativa de Servicios y su modificación D.S: N° 065-2011-PCM); para el presente estudio no se considerará al servicio por terceros.

Absentismo laboral, es cuando un trabajador no llega a laborar a su puesto de trabajo en horas que corresponden a un día laborable, dentro de la jornada legal; por diversas causas tales como: enfermedad, enfermedad ocupacional, motivo legal, compulsorio y voluntario.

Satisfacción Laboral (de acuerdo a Frederick Herzberg) grado de aprobación del empleado en referencia a su entorno o medio y las condiciones de trabajo que goza; este contexto está directamente relacionado con la buena marcha de la institución, la calidad de las labores y los niveles de productividad.

Se dice que altos niveles de satisfacción laboral relacionados con tareas intelectualmente estimulantes, los retos continuos, las recompensas equitativas, las posibilidades de promoción, unas condiciones ambientales, higiénicas y de seguridad idónea; y la buena relación con jefes y compañeros de trabajo. Estas están motivadas por actividades intrínsecas y extrínsecas.

Motivación intrínseca, tiene origen en el interior de la persona con el objeto básico de satisfacer sus deseos de autorrealización y crecimiento personal, al estar motivado intrínsecamente se tiene placer por la propia realización de la tarea, es decir, disfruta con el propio proceso.

Motivación extrínseca, está relacionada con las actividades de la institución al colaborador, la satisfacción que recibamos del exterior, la cual está relacionada con recompensas económicas: aumento de sueldo, bonificaciones, beneficios o un ascenso.

2.4.3 Dimensiones de la Satisfacción laboral de acuerdo a la teoría de Frederick Herzberg.

Supervisión y Participación, información referente al nivel de identificación por parte de los trabajadores sobre el lugar que ocupa en la institución donde labora y el conocimiento por parte de los colaboradores de las funciones y responsabilidades propias de su puesto de trabajo, el nivel de afinidad y pertenencia a un grupo de trabajo.

Remuneración y las Prestaciones, está relacionada con las actividades de la institución al colaborador, la satisfacción que recibamos del exterior, la cual está relacionada con recompensas económicas.

Intrínseca, origen en el interior de la persona con el objeto básico de satisfacer sus deseos de autorrealización y crecimiento personal.

Ambiente Físico, data relacionada con las condiciones de trabajo en materia de seguridad, higiene y ergonómicas, con la cual se puede descubrir y prever una adecuación de los puestos de trabajo, evitando riesgos y establecer mejoras en las condiciones y acondicionamiento de los espacios de trabajo.

Cantidad de Producción, cantidad de bienes que se pueden producir como máximo teniendo una determinada cantidad de recursos.

Calidad de Producción, por medio de este aspecto se tiene información de los planes de formación dirigida a los colaboradores, la formación básica impartida y las posibilidades de progreso profesional que se brinda a los colaboradores en la institución. A través de esta información se establece las necesidades formativas, como implantar otras vías de formación, o las necesidades de desarrollo profesional en el caso de que exista.

CAPITULO III

PLANTEAMIENTO DE LA HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

H₁:

Existe relación significativa entre absentismo y satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.

H₀:

No existe relación significativa entre absentismo y satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.

3.1.2 Hipótesis Específicas

Existe relación entre absentismo y determinante de supervisión y participación en la organización de satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.

Existe relación entre absentismo y determinante de remuneración y las prestaciones de satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.

Existe relación entre absentismo y determinante de satisfacción laboral intrínseca en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.

Existe relación entre absentismo y determinante de ambiente físico de satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.

Existe relación entre absentismo y determinante de cantidad de producción de satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.

Existe relación entre absentismo y determinante de calidad de producción de satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.

3.2 Variables/categorías

Absentismo: Es el conjunto de ausencias por parte de los trabajadores en un determinado centro de trabajo, justificadas o no y es un indicador de calidad que pone de manifiesto no solo problemas del trabajador sino también de la empresa.

Satisfacción laboral: Resultado de la apreciación que cada individuo hace de su trabajo y que le permite alcanzar o admitir el conocimiento de su importancia y responde a un estado emocional positivo o placentero resultante de esta percepción subjetiva de las experiencias laborales y que son congruentes o de ayuda para satisfacer sus necesidades básicas.

3.3 Operacionalización/categorización de los componentes de las hipótesis

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables/categorías	Dimensiones/Factores	Indicadores/cualidades	Fuente	Metodología	Población y muestra
¿Existe relación entre absentismo y satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018?	Determinar la relación entre absentismo y satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.	H ₁ : Existe relación significativa entre absentismo y satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.	Absentismo	Edad	Tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo a la actualidad en años, agrupado por decenios.	Cuestionario autoadministrado	Encuesta	Profesionales de la salud nombrados y CAS del Hospital Regional Docente de Cajamarca
				Sexo	Caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en hombres y mujeres			
				Nivel ocupacional	Aptitud profesional según actividad que realiza (detalle profesión)			
				Experiencia laboral	Cantidad de años que el colaborador labora en la institución, expresado en años (menos de 5 años, 5 – 10 años y más de 10 años)			
				Situación dentro de la organización	Contratado o Nombrado			
				Ausentismo (2017)	Trabajador no llegó laborar por diversos motivos: enfermedad, patología profesional, legal, compulsorio o voluntario			
	Determinar la relación entre absentismo y el determinante de supervisión y participación de satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.	Existe relación entre absentismo y determinante de supervisión y participación de satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.	Satisfacción laboral	Supervisión y participación en la organización	Información referente al nivel de identificación por parte de los trabajadores sobre el lugar que ocupa en la institución donde labor			
				Remuneración y las prestaciones	Está relacionada con las actividades de la institución al colaborador, la satisfacción que recibamos del exterior, la cual está relacionada con recompensas económicas			
				Ambiente físico	Data relacionada con las condiciones de trabajo en materia de seguridad, higiene y ergonomía			

	Determinar la relación entre absentismo y determinante de Cantidad de producción de satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.	Existe relación entre absentismo y determinante de Cantidad de producción de satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.	Satisfacción laboral	Cantidad de producción	Cantidad de bienes que se pueden producir como máximo teniendo una determinada cantidad de recursos.			
	Determinar la relación entre absentismo y determinante de Calidad de producción de satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.	Existe relación entre absentismo y determinante de Calidad de producción de satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.	Satisfacción laboral	Calidad de producción	Aspecto si tiene información de los planes de formación dirigido a los colaboradores, la formación básica impartida y las posibilidades de progreso profesional			
	Determinar la relación entre absentismo y determinante de satisfacción laboral intrínseca en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.	Existe relación entre absentismo y determinante de satisfacción laboral intrínseca en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca, año 2018.	Satisfacción laboral	Satisfacción intrínseca	Origen en el interior de la persona con el objeto básico de satisfacer sus deseos de autorrealización y crecimiento personal			

CAPITULO IV

MARCO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de diseño de investigación

Diseño de investigación es de Tipo Descriptiva, Explicativa, correlacional.

Descriptiva. Porque, se describió cualidades, conductas o atributos que tiene nuestra población de estudio.

Explicativa. Porque, se explicó la relación que existe entre las variables de estudio en el Hospital Regional Docente de Cajamarca objeto de la presente investigación.

Correlacional. Porque, se determinó las relaciones entre los fenómenos tal como ocurren en la naturaleza, sin la intervención de la investigadora.

No Experimental. Porque, la investigadora no tuvo control sobre las variables; porque ya ocurrieron los hechos o porque son intrínsecamente manipulables, estos cambios ya sucedieron y el investigador tiene que limitarse a la observación de situaciones ya existentes, dada la incapacidad de influir sobre las variables y sus efectos, en el que sólo se limita a medirlas.

La presente es una investigación no experimental de diseño transversal, ya que la obtención de los datos se realizó una sola vez en cada unidad de análisis, para lo cual utilizamos el instrumento de recolección de información, con aplicación única a cada sujeto de investigación.

4.2 Ámbito de estudio – accesibilidad

El presente estudio de investigación se desarrolló en la ciudad de Cajamarca, departamento de Cajamarca.

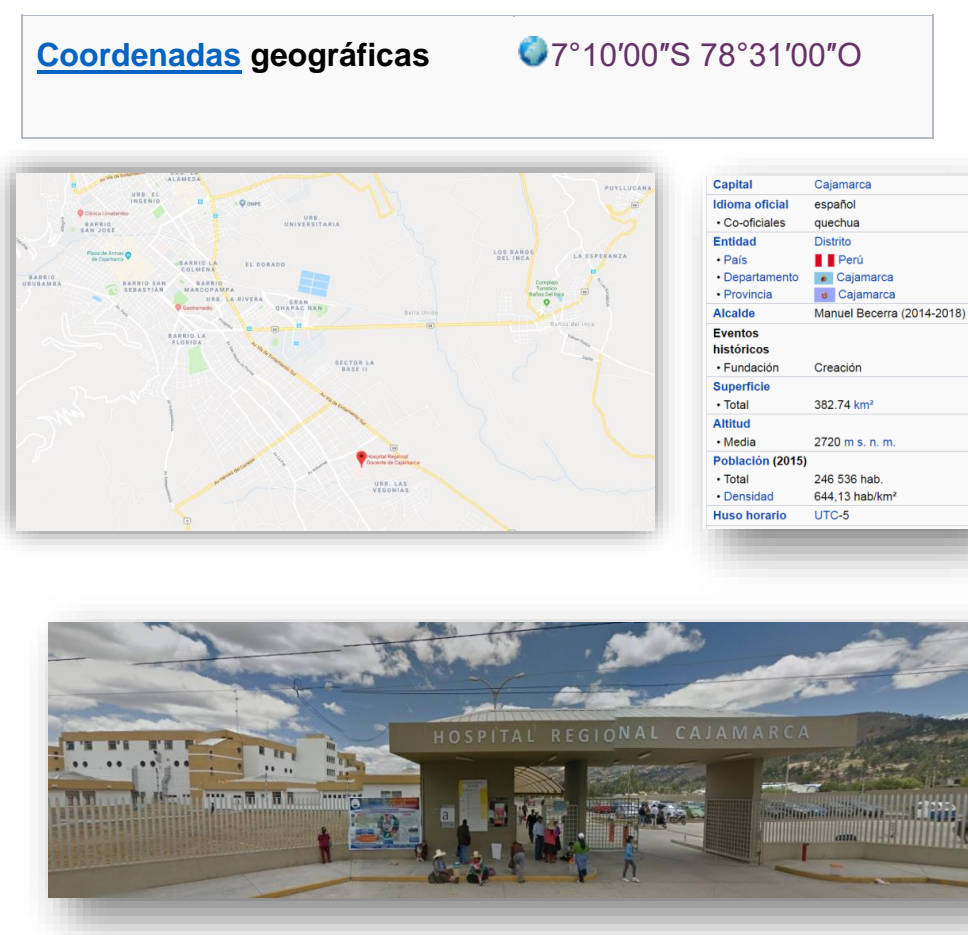
La principal vía de acceso al Hospital Regional Docente de Cajamarca está constituida por un tramo de la Carretera Longitudinal de la Avenida San Martín de Porres. Partiendo de Cajamarca, la vía es asfaltada y en algunos tramos sin asfaltar, con un tiempo promedio de 25 minutos.

Políticamente se encuentra ubicado en:

Cuadro 1 accesibilidad al Hospital Regional Docente de Cajamarca

Ruta-Terrestre	Distancia (Km)	Vía	Estado	Tiempo
Cajamarca- HRDC	4.2	Asfaltada	Buena	25 min

Fig. 1 Ubicación Geográfica



Fuente: <https://www.google.com.pe/maps/place>

4.3 Clima

El Hospital Regional Docente Cajamarca está ubicado en la ciudad de Cajamarca, de clima es templado, seco y soleado en el día; y frío por la noche; con precipitaciones de diciembre a marzo, por su cercanía al Ecuador y por ser una ciudad ubicada en piso térmico bajo, tiene un invierno suave y un verano caluroso y lluvioso en febrero. La temperatura media anual: máxima media 21 °C y mínima media: 6 °C; temperatura media anual es de 15,8 °C.

4.4 Ubicación del Hospital Regional Docente Cajamarca

El Hospital Regional Docente de Cajamarca, se ubica en la ciudad de Cajamarca, capital del Departamento de Cajamarca; desde el mes de enero del año 2012, se encuentra ubicado en el Av. Larry Jhonson (Mollepampa), zona de expansión urbana de la ciudad de Cajamarca, distante aproximadamente a 7 km. de la Plaza de Armas y a un tiempo promedio de 18 minutos utilizando vía terrestre.

Cuenta con un área de 46,955.80 m², cuenta con 5 niveles (pisos); el primer nivel está conformado por las oficinas administrativas de asesoramiento y apoyo, servicios generales y consultorios externos. En el segundo nivel se encuentra emergencia, admisión, laboratorio, banco de sangre, diagnóstico por imágenes, estadística e informática, consultorios externos; en el tercer nivel se encuentra centro quirúrgico, centro obstétrico, UCI, UCI Intermedio, UCI Neonatal y Neonatología; en el cuarto nivel se encuentra la oficina del cuerpo médico y jefaturas medicas; en el quinto nivel se ubica el área de Hospitalización en Medicina, Pediatría, Gineco-Obstetricia y Cirugía.

Acceso físico: Se accede al Hospital Regional Docente mediante tres grandes vías de acceso directa:

La Av. San Martín

La Av. Mártires de Uchuracay y

La vía de Evitamiento Sur

Nivel Asistencial

Consulta Ambulatoria y/o Externa: Brinda atención matutina con las cuatro especialidades básicas y 26 subespecialidades médicas; 11 que corresponden a Cirugía y otras 15 a Medicina.

Actualmente, viene brindando atención vespertina en las especialidades médicas de: Infectología, Cirugía General, Ginecología, Medicina Interna, Neumología, Traumatología y Pediatría. También cuenta con atención en Odontología, Psicología y Nutrición. Emergencia y Trauma Shock: Atiende las 24 horas del día, durante todo el año, que incluye salas de observación, tópicos para cirugía, pediatría, gineco-obstetricia. Cuenta con soportes de farmacia, nutrición y servicio social (24).

Hospitalización: Los cuatro departamentos básicos: Medicina, Cirugía, Pediatría y Gineco-Obstetricia; más hospitalización en Neonatología, UCI, UCIN y UCI Neonatal, con 184 camas en total. Además, para el apoyo al diagnóstico y tratamiento, en todos ellos, se cuenta con:

Laboratorio Clínico, Anatómo-Patológico y Banco de Sangre.

Diagnóstico por Imágenes: TAC, Rayos X, Ecografías, Mamografías, Densitometría, Fluoroscopia.

Medicina Física y Rehabilitación.

Salas de procedimientos especiales.

Farmacia

Nutrición

Seguros

Nivel Administrativo: De Dirección (Dirección General y Sub Dirección General). De Asesoramiento (Planeamiento Estratégico, Epidemiología y Salud Ambiental, Estadística e Informática, Asesoría Legal y Gestión de la Calidad). De Apoyo (Administración que incluye a las Oficinas de Personal, Logística, Economía y Servicios Generales); Capacitación, Docencia e Investigación; Seguros; Referencias y Contrarreferencias (24).

4.5 Población, muestra, unidad de análisis y unidades de observación

Población y muestra: La población está conformada por todos los profesionales de la salud que laboran en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, dicho nosocomio cuenta con 473 profesionales de la salud entre nombrados y CAS, distribuidos de la siguiente manera:

Grupo ocupacional	Nombrados		CAS		Total	
	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje
Enfermero/a	153	44%	98	79%	251	53%
Médicos	134	38%	6	5%	140	30%
Obstetras	27	8%	6	5%	33	7%
Otros profesionales	36	10%	13	11%	49	10%
Total	350	100%	123	100%	473	100%

El tamaño muestral para estimar la proporción de profesionales de la salud del Hospital Regional Docente de Cajamarca, será determinado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error permisible del 5%, aplicando la técnica de muestreo obtenemos una muestra de 212 profesionales de la salud. El tamaño poblacional (N) según el Análisis Situacional de Salud (ASIS) del Hospital según del año 2016, es de 473 profesionales de la salud; excluyendo los trabajadores por terceros.



El tamaño de la muestra alcanzado para ser objeto de estudio es de 212 profesionales de la salud, los cuales serán distribuidos proporcionalmente según grupo ocupacional siguiendo el parámetro el cuadro anterior dicho de esta manera se tendrá lo siguiente:

Grupo ocupacional	Nombrados		CAS		Total	
	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje
Enfermero/a	69	44%	42	79%	112	53%
Médicos	60	38%	3	5%	64	30%
Obstetras	13	8%	3	5%	15	7%
Otros profesionales	16	10%	6	11%	21	10%
Total	158	100%	54	100%	212	100%

Fórmula para ajuste de muestra:

$$n' = n/[1+\{(n-1)/N\}]$$

El tamaño del reajuste de la muestra alcanzado para ser objeto de estudio es de 147 profesionales de la salud, los cuales serán distribuidos proporcionalmente según grupo ocupacional siguiendo el parámetro el cuadro anterior.

Unidad de análisis: Profesionales de la salud que labora en el Hospital Regional Docente Cajamarca bajo la modalidad de contratados y nombrados.

Criterios de Inclusión: Todos los profesionales de la salud que laboran en el Hospital Regional Docente de Cajamarca bajo la modalidad de nombrados y contratados. Profesionales de la salud que deseen participar voluntariamente en el estudio y firmen el consentimiento informado. Profesionales de la salud de ambos sexos.

Criterios de Exclusión: Profesionales de la salud contratados bajo la modalidad de terceros. Profesionales de la salud que se encuentren de vacaciones. Profesionales de la salud que no deseen participar voluntariamente en el estudio.

4.6 Técnicas e instrumentos de recopilación de información

La fuente de información fue primaria, ya que los datos fueron recolectados por la investigadora a través del contacto directo con el objeto de estudio (profesionales de la salud del Hospital Regional Docente de Cajamarca)

La técnica de recolección de datos que se empleo fue una encuesta, en su modalidad de entrevista estandarizada modificada.

El instrumento fue un cuestionario Autoadministrado S21/26” (Ver anexo) tomado de la unidad de investigación de psicometría de departamento psicología de la seguridad laboral de la universidad de valencia; destinado a valorar la satisfacción laboral, en relación a la satisfacción con la supervisión y participación en la organización; con la remuneración y las prestaciones; satisfacción intrínseca; con el ambiente físico; con la cantidad de producción; con la calidad de producción, se utilizaron 26 ítems de respuesta dicotómica, lo cual permitió un diagnóstico diferencial de las principales dimensiones de la satisfacción laboral, teniendo

comprobada y acreditada su validez; por ello se validó realizando una prueba piloto del instrumento en el centro de salud simón bolívar a los profesionales de la salud con las mismas características del grupo de estudio. Junto a este cuestionario, la autora del proyecto, elaboró otros conceptos como los datos sociodemográficos y el tipo de ausentismo.

Consistió en completar el formulario indicando con niveles de prioridad las causas del ausentismo. El cuestionario incluyó, además, una introducción que explico la finalidad de la encuesta y sus objetivos.

Para la satisfacción laboral, se utilizaron 26 ítems. El procedimiento se realizó en los tres turnos de trabajo y en los distintos servicios que se consideraron para realizar la investigación.

Los datos fueron recolectados por la investigadora durante los meses de agosto y septiembre, previa autorización de las autoridades del hospital (ver anexo). Para ello concurrió al lugar en los horarios con dichas autoridades para de esa manera no obstaculizar las normales actividades que se desarrollan diariamente en la institución.

Previo a la recolección de la información se solicitó el consentimiento informado de los profesionales de la salud para participar del estudio (ver anexo)

4.7 Técnicas para el procesamiento y análisis de la información

Concluida la aplicación de los cuestionarios, los datos fueron procesados a través del siguiente procedimiento:

Se ordenaron los instrumentos desde el N° 1 al N° 147;

Se transcribieron los datos se los instrumentos a una tabla maestra o matriz (ver anexo);

Se determinaron las frecuencias absolutas y relativas porcentuales de cada una de las variables estudiadas, para arribar a los resultados.

Los datos fueron categorizados según los siguientes aspectos:

Para los aspectos sociodemográficos de los profesionales de la salud:

Edad: Entre 20 y 29 años; entre 30 y 40 años; entre 41 y 50 años; 51 años y más.

Género: Hombre y Mujer.

Experiencia laboral: menos de 5 años – entre 5 y 10 años – más de 10 años.

Nivel ocupacional: Licenciado/a – Obstetra – Médico – Otros Profesionales.

Situación dentro de la organización: Contratado – Nombrado.

Para determinar el tipo de ausentismo laboral, se categorizó según fue la razón de ausencia al trabajo a partir del nivel de prioridad asignado por cada sujeto:

Ausencia Voluntaria: tomando aspectos como la ausencia voluntaria al trabajo por razones particulares, no justificadas por enfermedad y sin amparo legal.

Ausencia Compulsoria: se estudió como el impedimento al trabajo mismo que el trabajador no desee, por suspensión impuesta por el patrón, por prisión u otro impedimento que no le permita llegar al lugar de trabajo.

Ausencia Legal: comprendió aquellas faltas al servicio amparadas por ley, como la incapacidad por enfermedad general (faltas justificadas).

Ausencia Por patología profesional: se estudió las ausencias relacionadas a accidentes de trabajo, como la incapacidad por riesgo laboral.

Ausencia Por enfermedad: incluyó todas las ausencias por enfermedad o procedimiento médico).

Cabe señalar que las respuestas con prioridad fueron las consideradas como la mayor causa de ausentismo, las demás sirvieron para inferir en el análisis de los resultados a modo de observación.

En el caso de la satisfacción laboral, se categorizo según:

Satisfacción con la supervisión y participación en la organización: preguntas 8, 9, 11, 13, 14, 15, 17, 18 y 19.

Satisfacción con la remuneración y las prestaciones: preguntas 4, 7, 10, 12, 21 y 25

Satisfacción intrínseca: preguntas 1, 2, 3 y 16

Satisfacción con el ambiente físico: preguntas 6 y 22.

Satisfacción con la cantidad de producción: preguntas 5 y 24.

Satisfacción con la calidad de producción: preguntas 22, 23 y 26.

El puntaje total de cada dimensión, resultado de sumar las puntuaciones alcanzadas en las respuestas a cada ítem; siendo para cada respuesta positiva (verdadero) 1 punto y para respuestas negativas (negativas) 0 puntos.

Para la dimensión de supervisión y participación en la organización, se consideró lo siguiente:

Alta satisfacción laboral o total: 9 puntos (todas las preguntas positivas – verdadero)

Moderada satisfacción laboral o media, cuando se obtuvo entre 4 y 8 puntos.

Baja satisfacción laboral, cuando la suma de puntos se encontró entre 0 y 3.

Para la dimensión remuneración y prestaciones, se consideró lo siguiente:

Alta satisfacción laboral o total: 7 puntos (todas las preguntas positivas – verdadero)

Moderada satisfacción laboral o media, cuando se obtuvo entre 3 y 6 puntos.

Baja satisfacción laboral, cuando la suma de puntos se encontró entre 0 y 2.

Para la dimensión satisfacción intrínseca, se consideró lo siguiente:

Alta satisfacción laboral o total: 4 puntos (todas las preguntas positivas – verdadero)

Moderada satisfacción laboral o media, cuando se obtuvo entre 2 y 3 puntos.

Baja satisfacción laboral, cuando la suma de puntos se encontró entre 0 y 1.

Para la dimensión ambiente físico, se consideró lo siguiente:

Alta satisfacción laboral o total: 2 puntos (todas las preguntas positivas – verdadero)

Moderada satisfacción laboral o media, cuando se obtuvo 1 punto.

Baja satisfacción laboral, cuando se obtuvo 0 puntos.

Para la dimensión cantidad de producción, se consideró lo siguiente:

Alta satisfacción laboral o total: 2 puntos (todas las preguntas positivas – verdadero)

Moderada satisfacción laboral o media, cuando se obtuvo 1 punto.

Baja satisfacción laboral, cuando se obtuvo 0 puntos.

Para la dimensión calidad de producción, se consideró lo siguiente:

Alta satisfacción laboral o total: 3 puntos (todas las preguntas positivas – verdadero)

Moderada satisfacción laboral o media, cuando se obtuvo entre 1 y 2 puntos.

Baja satisfacción laboral, cuando se obtuvo 0 puntos.

El puntaje total resulto de sumar las puntuaciones alcanzadas en las respuestas a cada ítem; el puntaje mayor que se pudo alcanzar es de 26 y el menor de 0. Siendo para respuestas positivas (verdadero) 1 punto y para respuestas negativas (falsas) 0 puntos.

Alta satisfacción laboral o total incluyo todas las preguntas positivas (verdadero), es decir 26 puntos.

Moderada satisfacción laboral o media, cuando se obtuvo entre 13 y 25 puntos.

Baja satisfacción laboral, cuando la suma de puntos se encontró entre 0 y 12.

Los datos fueron presentados en tablas de simple y doble entrada, y representados en gráficos de sectores y barras, según correspondía a cada variable.

Los resultados fueron analizados, según los aspectos de la estadística descriptiva (análisis de frecuencia), la cual permitió mostrar los hechos o fenómenos tal cual se presentaron en la realidad.

4.8 Aspectos Éticos

La investigación en salud requiere garantizar los derechos humanos, es por ello que se puso en práctica los principios éticos fundamentales que guiaron la conducta de la investigadora. Según el Belmont son los siguientes:

Autonomía

Este principio hace referencia a resguardar la libertad individual que cada persona tiene para determinar sus propias acciones realizadas, de acuerdo con su libre elección. El respetar a las personas como individuos autónomos significa reconocer sus decisiones, tomadas de acuerdo a sus valores y convicciones personales que ellos tienen.

En la presente investigación los participantes fueron informados de lo que significa y el porqué es necesario su colaboración en esta investigación, por ello se permitió

que colaboren con total libertad solicitando así la firma del consentimiento informado (ANEXO I).

Beneficencia

Benevolencia o no maleficencia, Principio que consiste en hacer el bien y evitar el daño. Actuar con benevolencia significa ayudar a los otros a obtener lo que es benéfico para ellos, o que promueva su bienestar, reduciendo los riesgos maléficis, que les puedan causar daños físicos o psicológicos.

En la presente investigación no se expuso en ningún momento a los participantes a cualquier tipo de daño; además todos los datos obtenidos se emplearon solo con fines de investigación no siendo alterados o modificados proporcionando de esta manera datos fidedignos para que puedan ser empleados como base para investigaciones.

Justicia

El principio de justicia se predica el ser equitativo o justo, es decir, igualdad de trato entre los iguales y trato diferenciado entre los desiguales, de acuerdo con la necesidad individual de cada persona. Esto significa que las personas que tienen necesidades de salud iguales deben recibir igual cantidad y calidad de servicios y recursos. Y las personas, con necesidades mayores que otras, deben recibir más servicios que otros de acuerdo con la correspondiente necesidad.

Todos los participantes de esta investigación se les brindó un trato justo y equitativo antes, durante y después de su participación, empezando por una selección sin discriminación alguna y el cumplimiento de todo lo establecido por la investigadora y los participantes.

CAPITULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Presentación de resultados

5.1.1 Condiciones de vida

Tabla 1: Datos sociodemográficos de los profesionales de salud del Hospital Regional Docente-Cajamarca 2018

		N°	%
EDAD	20 – 29	22	15,0
	30 – 40	82	55,8
	41 – 50	27	18,4
	51 y más	16	10,9
	Total	147	100,0
		Frecuencia	Porcentaje
GENERO	Hombre	57	38,8
	Mujer	90	61,2
	Total	147	100,0
		Frecuencia	Porcentaje
EXPERIENCIA	Menos de 5 años	43	29,3
	5 - 10 años	69	46,9
	Más de 10 años	35	23,8
	Total	147	100,0
		Frecuencia	Porcentaje
SITUACIÓN DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN	Contratado	97	66,0
	Nombrado	50	34,0
	Total	147	100,0
		Frecuencia	Porcentaje
NIVEL OCUPACIONAL	Licenciado	49	33,3
	Obstetra	40	27,2
	Médico	28	19,0
	Otros	30	20,4
	Total	147	100,0

En la tabla se observa que el 55.8% de los profesionales de la salud están entre la edad comprendida entre 30-44 años, el 18.4% de 41-50 años, el 15% de 20-29 años y el 10.9% tienen de 51 años a más; el género que más predomina son las mujeres con un 61.2%; con respecto a la experiencia laboral el 46.9% de 5 a 10 años, el 29.3% menos de 5 años y el 23.8% más de 10 años; de acuerdo a la situación dentro de la organización el 66% son contratados; en relación al nivel ocupacional el 33.3% son Licenciado, el 27.2% son Obstetra, el 20.4% son otro tipo de profesionales y el 19% son médicos.

Tabla 2: Satisfacción laboral de los profesionales del Hospital Regional Docente Cajamarca - 2018

		Frecuencia	Porcentaje
SUPERVISION y PARTICIPACIÓN	Baja	45	30,6
	Moderada	82	55,8
	Alta	20	13,6
	Total	147	100,0
REMUNERACIÓN y PRESTACIONES	Baja	66	44,9
	Moderada	69	46,9
	Alta	12	8,2
	Total	147	100,0
SATISFACCIÓN INTRINSECA	Baja	7	4,8
	Moderada	32	21,8
	Alta	108	73,5
	Total	147	100,0
AMBIENTE FISICO	Baja	34	23,1
	Moderada	55	37,4
	Alta	58	39,5
	Total	147	100,0
CANTIDAD DE PRODUCCIÓN	Baja	29	19,7
	Moderada	57	38,8
	Alta	61	41,5
	Total	147	100,0
CALIDAD y PRODUCCIÓN	Moderada	68	46,3
	Alta	79	53,7
	Total	147	100,0

En la tabla se observa en relación a las dimensiones: Supervisión y participación; remuneración y prestaciones, el 55.8% y 46.9% prevalece la satisfacción moderada; también podemos indicar que en relación a las dimensiones satisfacción intrínseca (73.5%), ambiente físico (39.5%), cantidad de producción (41.5%) y calidad y producción (53.7%) la satisfacción laboral es alta.

Tabla 3: Absentismo del personal profesional según la Dimensión de supervisión y participación en el Hospital Regional Docente de Cajamarca – 2018

			SUPERV_PART			Total
			Baja	Moderada	Alta	
ABSENTISMO	Voluntario	N	22	18	2	42
		%	52,4	42,9	4,8	100
	Compulsorio	N	2	4	3	9
		%	22,2	44,4	33,3	100
	Legal	N	6	5	0	11
		%	54,5	45,5	0,0	100,0
	Por patología	N	3	11	0	14
		%	21,4	78,6	0,0	100,0
	Por enfermedad	N	12	44	15	71
		%	16,9	62,0	21,1	100
	Total	N	45	82	20	147
		%	30,6	55,8	13,6	100

$$\text{Chi}^2 = 28.321 \quad p = 0.000$$

En la tabla se observa, en relación al tipo de ausentismo: por enfermedad, en el orden del 48.3%; seguido del voluntario en 28.6%; por patología con el 9.5%; el legal en el 7.5% y el 6.1%.

Además, se observa en relación al absentismo y la dimensión de supervisión y participación la prevalencia de la satisfacción moderada (55.8%); seguido de la satisfacción baja (30.6%) y por último la satisfacción alta (13.6%).

La prueba Chi cuadrado indica que existe una alta significación estadística entre absentismo y la satisfacción con la supervisión y participación (Por enfermedad representa el mayor peso de la relación); teniendo como $p = 0.000$.

Tabla 4: Absentismo del personal profesional según la Dimensión remuneración y prestaciones en el Hospital Regional Docente de Cajamarca – 2018.

		REMUN_PRESTAC			Total	
		Baja	Moderada	Alta		
ABSENTISMO	Voluntario	N	20	22	0	42
		%	47,6%	52,4%	0,0%	100,0%
	Compulsorio	N	3	6	0	9
		%	33,3%	66,7%	0,0%	100,0%
	Legal	N	9	2	0	11
		%	81,8%	18,2%	0,0%	100,0%
	Por patología	N	8	6	0	14
		%	57,1%	42,9%	0,0%	100,0%
	Por enfermedad	N	26	33	12	71
		%	36,6%	46,5%	16,9%	100,0%
Total		N	66	69	12	147
		%	44,9%	46,9%	8,2%	100,0%

Chi² = 21.075 p = 0.007

Se puede observar en la presente tabla que en relación al absentismo y la dimensión de remuneración y prestaciones la prevalencia de la satisfacción moderada (46.9%); seguido de la satisfacción baja (44.9%) y por último la satisfacción alta (8.2%).

La prueba Chi cuadrado indica que existe significación estadística entre absentismo y la satisfacción con la remuneración y prestaciones (por enfermedad es la determinante de la relación); teniendo como p = 0.007.

Tabla 5: Absentismo del personal profesional según la Dimensión satisfacción laboral intrínseca en el Hospital Regional Docente de Cajamarca – 2018.

		SATISFACC_LABORAL I.			Total	
		Baja	Moderada	Alta		
ABSENTISMO	Voluntario	N	5	6	31	42
		%	11,9%	14,3%	73,8%	100,0%
	Compulsorio	N	0	0	9	9
		%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
	Legal	N	2	1	8	11
		%	18,2%	9,1%	72,7%	100,0%
	Por patología	N	0	3	11	14
		%	0,0%	21,4%	78,6%	100,0%
	Por enfermedad	N	0	22	49	71
		%	0,0%	31,0%	69,0%	100,0%
Total		N	7	32	108	147
		%	4,8%	21,8%	73,5%	100,0%

$$\text{Chi}^2 = 20.865 \quad p = 0.008$$

Se puede observar en la presente tabla que en relación al absentismo y la dimensión de satisfacción intrínseca la prevalencia de la satisfacción alta (73.5%); seguido de la satisfacción moderada (21.8%) y por último la satisfacción baja (4.8%).

La prueba Chi cuadrado indica que existe significación estadística entre absentismo por enfermedad (mayor peso) y la satisfacción intrínseca; teniendo como $p = 0.008$.

Tabla 6: Absentismo del personal profesional según la Dimensión ambiente físico en el Hospital Regional Docente de Cajamarca – 2018.

		AMBIENTE_FISICO			Total	
		Baja	Moderada	Alta		
ABSENTISMO	Voluntario	N	13	18	11	42
		%	31,0%	42,9%	26,2%	100,0%
	Compulsorio	N	1	1	7	9
		%	11,1%	11,1%	77,8%	100,0%
	Legal	N	6	2	3	11
		%	54,5%	18,2%	27,3%	100,0%
	Por patología	N	1	10	3	14
		%	7,1%	71,4%	21,4%	100,0%
	Por enfermedad	N	13	24	34	71
		%	18,3%	33,8%	47,9%	100,0%
Total		N	34	55	58	147
		%	23,1%	37,4%	39,5%	100,0%

$$\text{Chi}^2 = 24.357$$

$$p = 0.002$$

Se puede observar en la presente tabla que en relación al absentismo y la dimensión ambiente físico la prevalencia de la satisfacción alta (39.5%); seguido de la satisfacción moderada (37.4%) y por último la satisfacción baja (23.1%).

La prueba Chi cuadrado indica que existe significación estadística entre absentismo y la satisfacción por ambiente físico (por enfermedad representa la de mayor peso); teniendo $p = 0.002$

Tabla 7: Absentismo del personal profesional según la Dimensión cantidad de producción en el Hospital Regional Docente de Cajamarca – 2018.

		CANTIDAD_PRODUC			Total	
		Baja	Moderada	Alta		
ABSENTISMO	Voluntario	N	12	16	14	42
		%	28,6%	38,1%	33,3%	100,0%
	Compulsorio	N	2	3	4	9
		%	22,2%	33,3%	44,4%	100,0%
	Legal	N	2	7	2	11
		%	18,2%	63,6%	18,2%	100,0%
	Por patología	N	0	7	7	14
		%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%
	Por enfermedad	N	13	24	34	71
		%	18,3%	33,8%	47,9%	100,0%
Total		N	29	57	61	147
		%	19,7%	38,8%	41,5%	100,0%

$$\text{Chi}^2 = 10.353$$

$$p = 0.241$$

Se puede observar en la presente tabla que en relación al absentismo y la dimensión de cantidad de producción la prevalencia de la satisfacción alta (41.5%); seguido de la satisfacción moderada (38.8%) y por último la satisfacción baja (19.7%).

La prueba Chi cuadrado indica que no existe significación estadística entre absentismo y la satisfacción con la cantidad de producción; teniendo como $p = 0.241$. Esto indica que la producción no va a modificarse debido a que otro profesional suple las horas de absentismo

Tabla 8: Absentismo del personal profesional según la Dimensión calidad de producción en el Hospital Regional Docente de Cajamarca – 2018.

		CALIDAD_PRODUC		Total	
		Moderada	Alta		
ABSENTISMO	Voluntario	N	27	15	42
		%	64,3%	35,7%	100,0%
	Compulsorio	N	2	7	9
		%	22,2%	77,8%	100,0%
	Legal	N	7	4	11
		%	63,6%	36,4%	100,0%
	Por patología	N	8	6	14
		%	57,1%	42,9%	100,0%
	Por enfermedad	N	24	47	71
		%	33,8%	66,2%	100,0%
Total		N	68	79	147
		%	46,3%	53,7%	100,0%

$$\text{Chi}^2 = 14.016 \quad p = 0.007$$

Se puede observar en la presente tabla que en relación al absentismo y la dimensión de calidad de producción la prevalencia de la satisfacción alta (53.7%) y por último la satisfacción moderada (46.3%).

La prueba Chi cuadrado indica que existe significación estadística entre absentismo por enfermedad (mayor peso) y la satisfacción con la calidad de producción; teniendo como $p = 0.007$

5.2 Análisis, interpretación y discusión de resultados.

En la presente investigación se evaluaron 147 trabajadores, en la Tabla 1 de “datos sociodemográficos”, se encontró que 82 personas están entre los 30 y 44 años de edad (55.8%), 27 (18.45%) entre los 41 y 50 años, y 16 (10.9%) tienen más de 51 años de edad. Es decir, que más del 60% de los trabajadores están entre los 30 y 50 años de edad, es un promedio bastante favorable para la organización como tal, pues guarda una relación directa con la predisposición para un adecuado manejo de relaciones interpersonales, buena comunicación, adecuada disposición a cambios, y muy favorable para lograr unidad y confianza como fines organizacionales importantes y trascendentes.

En la misma Tabla 1, en cuanto al sexo, son más mujeres (61.2%) que varones, con un nivel ocupacional ligado a profesionales universitarios que representan el 79.5%, distribuidos como licenciados, obstetricia y médicos. Estos datos son importantes y tienen relevancia al momento de analizar la satisfacción laboral, pues en varios estudios, realizados en países europeos como España (publicación de Randstad), en Latinoamérica: Ferraro (2016) en Argentina y Cataño (2016) en Colombia, existe una relación directa entre un mayor nivel de educación y satisfacción laboral alta, por encima del 65%.

La situación dentro de la organización, los trabajadores contratados representan el 66%, la diferencia es de personal nombrado (34%). No hemos encontrado trabajos al respecto, pero podría guardar una relación directa con la edad y la disponibilidad para asumir y realizar las tareas asignadas en el hospital, así como la “facilidades” o disposiciones legales favorables en nuestro país, para el personal nombrado respecto a los “permisos” o “justificaciones” en los trabajos, y podría también relacionarse con una mayor y mejor producción que casi siempre se presenta con el personal contratado respecto del nombrado, es lo observado de manera empírica en la práctica, y estos puntos podrían ser materia de otro trabajo de investigación.

En esta organización, también hemos encontrado un porcentaje significativo e interesante en relación a la “experiencia”, pues el 70.7% de los trabajadores tienen más de 5 años de experiencia, lo cual es muy importante en un lugar donde se busca lograr la calidad del servicio que se brinda, que unido al nivel de formación universitario encontrado (79.5%), guarda relación significativa estadísticamente.

Estos resultados coinciden en parte con los estudios de Cataño (2016) quien afirma que, los factores que se asocian al absentismo laboral están dados por el bajo nivel educativo, por tener un cargo laboral de apoyo y desempeñar funciones de asistencia²⁴.

En la Tabla 2, donde se describen los resultados de las Dimensiones de Satisfacción Laboral de la Teoría de Frederick Herzberg utilizadas en este trabajo, se observa que con respecto a las dimensiones “supervisión y participación” hay escasamente un 13.6% de profesionales satisfechos, el resto de colaboradores están satisfechos moderadamente con un 55.8%, lo cual guarda relación con estudios realizados en otros lugares y con satisfacción laboral baja 45 trabajadores que corresponde un 30.6% quienes deben preocupar a la organización pues probablemente implicaría revisar los estándares de supervisión, metodologías y la forma de participación del total de trabajadores.

En la misma Tabla 2, en relación a “remuneración y prestaciones”, la satisfacción laboral es baja: 44.9%, y guarda relación con la realidad nacional, que además es un problema del sector salud aún sin resolver y propia de países vecinos. Resultados que el 46,9% está satisfecho moderadamente y sólo el 8.2% de trabajadores del hospital tienen alta satisfacción con la remuneración y las prestaciones.

En relación a la “satisfacción intrínseca”, la satisfacción laboral es del 73.5%, esto es muy importante para cualquier organización, pues quiere decir que los motivos por los que los trabajadores están satisfechos irían más allá de lo material o económico, y podría guardar relación con su vocación de servicio y dedicación, así como repercutir en la satisfacción de las personas que acuden al hospital. Resultados que no coinciden con los encontrados por Mendoza (2015), donde muestra que los trabajadores no satisfechos (extrínseco e intrínseco) con su trabajo son los que más faltan lo cual repercute en el cumplimiento de tareas, en la producción.

En cuanto al “ambiente físico”, podemos observar que el 39.5% de los trabajadores tienen una satisfacción laboral alta, el 37.4% satisfacción moderada y el 23.1% satisfacción baja, lo cual podría estar relacionado con la satisfacción intrínseca, pues todos sabemos y conocemos de alguna manera la infraestructura deficiente y el equipamiento de muchos centros asistenciales a nivel nacional.

La “cantidad de producción”, tiene una satisfacción laboral alta (41.5%) y moderada (38.8%), es decir, más del 60% de trabajadores estarían satisfechos con el número de tareas encargadas y realizadas, con su producción como tal, a pesar de las dificultades.

Y en relación a la “calidad y producción”, la satisfacción laboral es alta (53.7%) y moderada (46.3%), sin resultados para la satisfacción laboral baja, prácticamente el total de trabajadores estaría satisfecho con el servicio que brinda y también podría relacionarse con la satisfacción intrínseca y con la satisfacción laboral en relación al ambiente físico.

En la Tabla 3, de “absentismo” vs “satisfacción laboral en supervisión y participación”, se encuentra que el factor de mayor absentismo es por “enfermedad”, representada por el 48.3%, y el factor de menor incidencia de absentismo es por “compulsorio”, representada por el 6.1 %; con un valor de $p=0.000$. Estos resultados con significancia estadística son similares a los encontrados en el estudio realizado por Tocaruncho (2014) en diferentes localidades de Colombia, donde el 94% de la incapacidades de los trabajadores se dieron por enfermedad común; también coincide con los estudios encontrados por Paurinotto (2015) realizado en un hospital nacional en Perú, se encontró que el deterioro del estado de salud de la trabajadores debe ser considerado como una prioridad. Cuyos factores están bajo control del individuo, se relacionan con lo que él desempeña, tienen que ver con el contenido del cargo, las tareas y los deberes relacionados con el puesto.

En la Tabla 4, se encuentra que existe significancia estadística en la relación entre “absentismo” con “satisfacción laboral en remuneración y las prestaciones”, con un valor de $p=0.007$, siendo la dimensión “por enfermedad” la de la relación determinante, a diferencia de lo publicado por la empresa Randstad de España, donde solo el 24% de los trabajadores en España están satisfechos con su salario; Ferraro (2016) en Argentina, encontró mayor insatisfacción por salarios bajos; Plascencia (2015) en México, la satisfacción laboral y económica era mayor en trabajadores de posiciones jerárquicas, y resultado diferente también a nuestra realidad nacional, en la cual los salarios del sector salud en general son inferiores al resto de países vecinos

Tabla 5, permite afirmar que existe significancia estadística entre la relación de “absentismo por enfermedad” y “satisfacción laboral en satisfacción intrínseca”,

es decir, este resultado es muy interesante porque deja la puerta abierta para futuros estudios, pues ya señalamos que la satisfacción intrínseca va más allá de lo económico y no hemos encontrados estudios sobre el tema. Como lo afirma Juan Antonio Pérez-López en España y Manuel Álcazar con Pablo Ferreiro en su libro de Gobierno de personas en la empresa (PAD de la UDEP), en donde resalta la importancia de contar con trabajadores con satisfacción y motivación intrínseca para lograr la unidad y confianza en las organizaciones. Basada en el reconocimiento al logro, al trabajo interesante, oportunidad de destacar y realizarse según sus fortalezas.

En la Tabla 6, se indica que existe significancia estadística entre la relación de “absentismo” con la de “satisfacción laboral en ambiente físico”, siendo la dimensión por enfermedad la que representa el mayor peso. Una infraestructura adecuada y un equipamiento moderno, tendrían una repercusión positiva y motivadora siempre. Coincidiendo con el enfoque de Frederick Herzberg en su teoría de la higiene motivadora encontró que los factores de higiene son aquellos asociados con el ambiente de trabajo; además de otros factores satisfactorios relacionados con el contenido del puesto, que motivan y dan satisfacción en el trabajo; esto consiste en oportunidades en el trabajo mismo y crecimiento, como reconocimiento, responsabilidad y logros.

Refiriéndose a las condiciones que se encuentran en el contexto del individuo en relación con la empresa; implican situaciones físicas y ambientales de trabajo, salario, beneficios sociales, políticas de la empresa, tipo de supervisión recibida, clima de las relaciones entre directivos y empleados, reglamentos internos y oportunidades existentes.

Los resultados de la Tabla 7, indican que no existe significancia estadística entre la relación de “absentismo” con la de “satisfacción laboral en cantidad de producción”. Esto indica que la producción no se modificaría ni a favor ni en contra, cuando un personal suple las horas de absentismo de otro, porque en las organizaciones de salud, las ausencias de los trabajadores son cubiertas por personal igual de calificado; coincidiendo con las afirmaciones del modelo de Porter y Lawler que indican que la cantidad de esfuerzo depende del valor de una recompensa más la cantidad de energía que una persona considera que se requiere y la probabilidad de recibir la recompensa.

En la Tabla 8, se determina que existe significancia estadística en la relación entre “absentismo” con la de “satisfacción laboral en calidad de producción”, siendo nuevamente la dimensión por enfermedad la de mayor peso, es decir, que la ausencia por enfermedad si afecta y guarda relación directa con la calidad del trabajo realizado. Resultados que son similares a lo encontrado por Ccollana-Salazar (2014) en Perú, donde afirma que el absentismo tiene una relación directa con el desempeño profesional y por ende en la calidad del servicio brindado.

Ello encierra sentimientos de realización, crecimiento y reconocimiento profesional manifiestos en la ejecución de tareas y actividades que constituyen un gran desafío y significado para el trabajo.

CONCLUSIONES

- Existe relación significativa entre absentismo laboral y satisfacción laboral de los profesionales de la salud que laboran en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, debido a que se obtuvo valores de la prueba estadística y teniendo como margen de error $p=0.00 < p = 0.05$.
- Existe relación significativa entre absentismo laboral y satisfacción laboral, en la dimensión de supervisión y participación con $\text{Chi}^2 = 28.321$ y teniendo $p = 0.000$.
- Existe relación significativa entre absentismo laboral y satisfacción laboral en la dimensión de remuneraciones y prestaciones con $\text{Chi}^2 = 21.075$ y teniendo $p = 0.007$.
- Existe relación significativa entre absentismo laboral y satisfacción laboral en la dimensión de satisfacción intrínseca $\text{Chi}^2 = 20.865$ y teniendo $p = 0.008$.
- Existe relación significativa entre absentismo laboral y satisfacción laboral en relación al ambiente físico $\text{Chi}^2 = 24.357$ y teniendo $p = 0.002$.
- No existe relación significativa entre absentismo laboral y satisfacción laboral congruente con la cantidad de producción $\text{Chi}^2 = 10.353$ y teniendo $p = 0.241$, pues las ausencias de trabajadores, principalmente por enfermedad y en una organización de salud, siempre son cubiertas por personal igual de calificado, pero a la vez sobrecargando a dicho profesional.
- Existe relación significativa entre absentismo laboral y satisfacción laboral, en la dimensión de calidad de producción con $\text{Chi}^2 = 14.016$ y teniendo como $p = 0.007$.

RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS

A LA ESCUELA DE POST GRADO

- Que los estudiantes continúen realizando investigaciones acerca del tema por ser muy importante y de gran aporte para la escuela de post grado.

AL GERENTE DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA

- Difundir los resultados de la investigación a directivos y profesionales de la salud del Hospital Regional Docente de Cajamarca.
- Que los ascensos se realicen de acuerdo a los méritos del trabajador, en concordancia con las normas legales vigentes y de acuerdo al código de ética del servidor público, aplicando políticas administrativas con justicia y equidad, a través de la práctica de liderazgo innovador y transformador, que se centre en atención en el desarrollo del capital humano.
- Que se implemente un sistema de incentivos y reconocimientos, basado en la meritocracia y en valores éticos y morales. Por ejemplo, realizar actividades de reconocimiento público al mejor colaborador, en un periodo de tiempo ya sea semanal, mensual o trimestral.
- Proponer e implementar acciones de brechas en materia de recursos humanos, con el fin de evitar sobrecarga laboral
- Elaborar estrategias de intervención para disminuir el absentismo laboral y mejorar la satisfacción de los trabajadores y por ende la calidad de atención a los usuarios externos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mesa F, Kaempffer AM. 30 años de estudio sobre ausentismo laboral en Chile: una perspectiva por tipos de empresas. Rev Med Chile 2014; 132.
2. Jiménez A, Moyano E. Factores laborales de equilibrio entre trabajo y familia: medios para mejorar la calidad de vida. Universum 2016; 23 (1): 116-33.
3. Baez X, Galdámez C. Conflicto de rol familia-trabajo desde la perspectiva de los tipos de jornadas de trabajo. Revista de Psicología de la Universidad de Chile 2015; 14 (1): 113-23.
4. MC Mutual. www.mc-mutual.com. [En línea] 10 de Diciembre de 2016. [Citado el: 20 de Diciembre de 2017.] http://www.mc-mutual.com/contenidos/opencms/es/webpublica/PrestacionesServicios/gestion_absentismo/resources/absentismo71_es.pdf. 1.
5. Publicación disponible en: http://fcea.edu.uy/Jornadas_Academicas/2016/Ponencias/Administracion/Ausentismo%20Zunino%20Mendez%20y%20Baptista.pdf
6. Stephen P. Robbins. (2009). Comportamiento organizacional. Decimo tercera edición. México, Pearson Educación.
7. Davis, Keith y Newstrom, John W. (2003). Comportamiento humano en el trabajo (5ta ed.). México: Editorial McGraw-Hill, pág. 9
8. Palma, S. (2006). Escala SL - SPC. Lima, Perú: Editorial Cartolan, pág. 30
9. Maslow, A. (2015). Motivación y personalidad. Nueva York, NY: Editorial Harper.
10. Torres Barrera, S et al. Absentismo y su relación con satisfacción laboral de enfermería en una unidad médica de segundo nivel. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2016; 15 (3): 147-153
11. El ausentismo en la empresa y su relación con la satisfacción laboral. Universidad Empresarial. Argentina. Publicación disponible en:

<https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/12879/CABALLERO%20Natalia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Relación entre ausentismo y satisfacción Laboral de Enfermería. Hospital San Juan De Lurigancho-2016. Publicado en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_25a17765cf10493ef72fde381384b4a1/Description#tabnav
13. Factores condicionante del ausentismo laboral en el profesional de enfermería en el Hospital Nacional Emergencias Grau, 2018. Publicado en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UWIE_4bcf94f04c07a1411d7e77feee7a90fa
14. Satisfacción laboral de los prestadores de servicios de salud de la red asistencial de Jauja – periodo 2013. Publicado en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/1193/1/SALUD%20PUBLICA%20Valdez%20Kristel%202016.pdf>
15. Causas de ausentismo laboral en los trabajadores del área administrativa del Hospital San Andrés - E.S.E - Tumaco, durante el primer semestre de 2015. Disponible en: http://bdigital.ces.edu.co:8080/jspui/bitstream/10946/1812/1/Causas_Ausentismo_Laboral.pdf
16. Manuel Alcazar. (2012). Dirección: motivaciones, motivos, vínculos y oportunidades. Disponible en: https://www.academia.edu/5644383/Direcci%C3%B3n_motivaciones_motivos_y_v%C3%ADnculos_y_opportunidades
17. Diario el Sol de México. <https://www.elsoldemexico.com.mx>. [En línea] El Sol de México, 07 de Diciembre de 2017. [Citado el: 19 de Enero de 2018.] <https://www.elsoldemexico.com.mx/finanzas/ausentismo-laboral-cuesta-a-empresas-40-en-productividad-429532.html>.
18. Sánchez, S. y Fuentes, F. y Artacho, C. Rankings internacionales de satisfacción laboral. Córdoba : Capital Humano, 2008.

19. RANDSTAD. www.randstad.es. [En línea] Randstad, 21 de Marzo de 2017. [Citado el: 26 de Febrero de 2018.] <https://www.randstad.es/nosotros/sala-prensa/el-79-de-los-trabajadores-con-estudios-superiores-esta-satisfecho-con-su-empleo/>.
20. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo LEY N° 29783. www.mtc.gob.pe [En línea] Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, 20 de Mayo de 2017. [Citado el: 15 de Febrero de 2018.] <https://www.mtc.gob.pe/nosotros/seguridadysalud/documentos/Ley%20N%C2%B0%2029783%20Ley%20de%20Seguridad%20y%20salud%20en%20el%20Trabajo.pdf>
21. Ferraro, C. Capacita Salud. [En línea] 10 de Julio de 2016. [Citado el: 04 de Diciembre de 2017.] <http://capacitasalud.com>.
22. Plascencia, A., Pozos, B. y Preciado, M. y Vásquez, J. <http://bvs.sld.cu>. [En línea] 13 de Mayo de 2015. [Citado el: 30 de Enero de 2018.] http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol17_2_16/rst07216.pdf.
23. Mendoza, R. Revista Medica de Chile. [En línea] 30 de Junio de 2015. [Citado el: 30 de Enero de 2018.] <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v143n8/art10.pdf>.
24. Cataño, E.; Correa, E. y Berbesi, Y. <http://scielo.isciii.es> [En línea] 23 de Marzo de 2017. [Citado el: 27 de Febrero de 2018.] http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2017000400311&lang=pt.
25. Tocaruncho, H. www.prevencionintegral.com. [En línea] 26 de Julio de 2015. [Citado el: 20 de Noviembre de 2017.] <https://www.prevencionintegral.com/canal-orp/papers/orp-2015/diagnostico-salud-partir-ausentismo-por-enfermedades-origen-laboral-no-laboral>.
26. Paurinotto, M. renati.sunedu.gob.pe [En línea] 26 de Agosto de 2015. [Citado el: 20 de Noviembre de 2017.] http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/18912/browse?type=title&sort_by=1&order=ASC&rpp=35&etal=1&null=&offset=11

27. Ccollana-Salazar, Y. <http://www.administracion.usmp.edu.pe>. [En línea] 07 de Marzo de 2014. [Citado el: 27 de Febrero de 2018.] http://www.administracion.usmp.edu.pe/wpcontent/uploads/sites/9/2014/08/sme_v5n3_yccollana_Rotaci%C3%B3n-del-personal-absentismo-laboral-y-productividad-de-los-trabajadores.pdf.
28. Rodríguez Gamero, Dina Adela, (2018). Ausentismo y su relación con la satisfacción laboral en el personal de enfermería del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima - 2017. Disponible en http://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_e78b5bee45e853bfa9e1bd0aac99c70c
29. Camarota, R; Paradiñas, V. (2015) "El ausentismo laboral de causa médica en la policía nacional uruguaya". Revista Biomedicina - Medicina Familiar y Comunitaria. Publicación disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5257002>
30. Publicación disponible en: https://www.mcmutual.com/documents/20143/47341/absentismo71_es.pdf/2bf53308-6246-1c62-7fff-4a978cf08319
31. Galindo, M.; Ángel, M. (2008): Diccionario de economía y empresa. Ecobook. Editorial del Economista. ISBN 978-84-96877-11-5.
32. Villaplana, M. Absentismo e Incapacidad Laboral. Promover organizaciones saludables como garantía de excelencia y efectividad organizativa. Asturias : Consejo Económico y Social del Principado de Asturias, 2015. pág. 203. 19
33. Robbins, Stephen P. & Judge, Timothy A. (2015). Organizational Behaviour .16th edition. San Diego, United States of America. Pearson Education Inc, publishing as Prentice Hall.
34. Herzberg, F. (2017). Teoría de los dos factores. Extraído el 16 de Noviembre del 2017. Recuperado de: http://www.fing.edu.uy/tecnoinf/mvd/cursos/rpyl/material/trabajos_grupales_buceo/teoria_motivacion-higiene.pdf

35. Lawler, E. y Porter, L. (2016) The Effects of Performance on Job Satisfaction.
Industrial Relations, 7, 20-28.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1468232X.1967.tb01060.x>

ANEXOS

ANEXO I
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: _____

Por la presente

Acepto participar voluntariamente en esta investigación titulada: “ABSENTISMO Y SATISFACCIÓN LABORAL EN PROFESIONALES DE LA SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA, AÑO 2018”, conducida por la investigadora: Marín Muñoz Cinthia Lisseth de la UNC para optar título de maestro de ciencias en salud ocupacional y salud ambiental, cuyo objetivo es determinar la relación entre absentismo y satisfacción laboral en profesionales de la salud del Hospital Regional Docente Cajamarca. Estando de acuerdo con la utilización de los datos de las encuestas para los fines de la investigación, declaro que fui informado de los siguientes aspectos:

1. Mi participación será espontánea y tendré que responder preguntas en tres encuestas, las cuales serán contestadas y tomarán aproximadamente 5 minutos.
2. La información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.
3. Que la información brindada será utilizada sólo para fines de trabajo científico.
4. Que la investigadora estará disponible para cualquier aclaración que sea necesario respecto al asunto abordado.
5. Que tendré el derecho de retirar el consentimiento para mi participación cuando lo desee.
6. Confiando plenamente que todo lo expresado en esta entrevista será de estricta confidencialidad entre encuestado y la investigadora.

Entrevistadora

Entrevistado

ANEXO II

CUESTIONARIO AUTOADMINISTRADO

El presente estudio tiene como propósito conocer “Si existe relación entre Absentismo y Satisfacción Laboral en Profesionales de la Salud del Hospital Regional Docente de Cajamarca”, por lo que se hace necesario conocer su opinión como integrante del equipo de trabajo de dicho nosocomio, motivo por el cual se solicita su colaboración para responder una breve encuesta. La duración será de aproximadamente 15 – 20 minutos.

Se garantiza que los datos que usted aporte y/o facilite serán tratados de manera confidencial y anónima y no serán utilizados de manera individualizada.

Muchas gracias por sus colaboración!!!

Por favor indique con una cruz la opción que usted considere como verdadera y/o correcta.

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Edad: Entre 20-29 años 30-40 años 41-50 años 51 y más años

Género: Hombre Mujer

Experiencia Laboral: Menos de 5 años 5-10 años Más de 10 años

Nivel Ocupacional: Licenciado/a Obstetra Medico
 Otros Profesionales

Situación dentro de la Organización: Contratado Nombrado

Ausentismo

Marque en las siguientes opciones el nivel de prioridad (de 1 a 5) que Ud. Le asignaría a cada una de las causas de ausencia que Ud. Presenta en su lugar de trabajo (por ejemplo, si la causa que más prevalece como motivo de ausentismo es el Voluntario, deberá asignarle el número 1, si la segunda causa es Por Patología Profesional, deberá asignarle el número 2 y así sucesivamente hasta completar todas las opciones)

Voluntario (ausencia voluntaria al trabajo por razones particulares, no justificadas por enfermedad y sin amparo legal)

Compulsorio (es el impedimento al trabajo por suspensión impuesta por el patrón, por prisión u otro impedimento que no le permita llegar al lugar de trabajo)

Legal (faltas justificadas)

Por patología profesional (ausencia relacionada a accidentes de trabajo, como la incapacidad por riesgo laboral)

Por enfermedad (ausencia por enfermedad o procedimiento médico)

Satisfacción Laboral

Por favor, indique con una X según corresponda:

	V	F
1. Me gusta mi trabajo en el hospital		
2. Estoy satisfecho con la posibilidad que me da mi trabajo de hacer las cosas en las que yo me destaco		
3. Estoy satisfecho con mi trabajo porque me permite hacer cosas que me gustan		
4. Mi salario me satisface y reconoce mi esfuerzo		
5. Estoy satisfecho con la cantidad de trabajo que me exigen		
6. El entorno físico y el espacio en que trabajo son satisfactorios		
7. En el hospital tengo unas satisfactorias oportunidades de promoción y ascenso		
8. Estoy satisfecho de la formación que me da mi organización		
9. Estoy satisfecho de mis relaciones con la gerencia y jefe del servicio		
10. La forma en que se lleva la negociación en el hospital sobre aspecto laborales me satisface		
11. La supervisión que se ejerce sobre mí, es satisfactoria		
12. Estoy satisfecho de cómo el hospital cumple el convenio y la leyes laborales		
13. Estoy a gusto con la atención y frecuencia con que me dirigen		
14. Estoy satisfecho de mi grado de participación en las decisiones de mi servicio		
15. Me gusta la forma en que la gerencia juzga mi tarea		
16. Me satisface mi capacidad actual de decidir por mí mismo aspecto de mi trabajo		
17. El hospital me trata con justicia e igualdad		
18. Estoy satisfecho del apoyo que recibo de la gerencia		
19. Me satisface mi actual grado de participación en las decisiones de mi servicio		
20. Estoy satisfecho de mis relaciones con mis compañeros		
21. Estoy satisfecho con los incentivos y premios que me dan		
22. Los recursos materiales que tengo para hacer mi trabajo son adecuados		
23. Estoy contento con el nivel de calidad de asistencia que prestamos		
24. Estoy satisfecho del ritmo al que tengo que hacer mi tarea		
25. Existe una buena organización en cuanto a turnos, horarios y vacaciones		
26. No dejaría el hospital si encontrara trabajo en otro hospital		