

**“UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA”**

**ESCUELA DE POSGRADO**



**“GESTIÓN DEL AUSENTISMO Y EL DESEMPEÑO ASISTENCIAL  
DEL PERSONAL EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO  
LOAYZA”.**

**TESIS PARA OPTAR:  
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GERENCIA DE  
SERVICIOS DE SALUD**

**PRESENTADO POR:**

**ISRAEL VIRGILIO MORENO CHUNGA**

**ASESOR:**

**DRA. JACKELINE ROXANA HUAMÁN FERNÁNDEZ.**

**2019**

# Turnitin Informe de Originalidad

Procesado el: 13-dic.-2023 5:11 p. m. -05  
Identificador: 2258269676  
Número de palabras: 17912  
Entregado: 1

GESTIÓN DEL AUSENTISMO Y EL DESEMPEÑO ASISTENCIAL DEL PERSONAL EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA Por Israel Virgilio Moreno Chunga

Índice de similitud

14%

Similitud según fuente

Internet Sources: 14%  
Publicaciones: N/A  
Trabajos del estudiante: 5%

5% match (Internet desde 31-oct.-2022)

[http://intra.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/6083/TESIS\\_RAMOS%20YRCA%c3%91AUPA.pdf?isAllowed=y&sequence=1](http://intra.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/6083/TESIS_RAMOS%20YRCA%c3%91AUPA.pdf?isAllowed=y&sequence=1)

2% match (Internet desde 18-jun.-2021)

[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5482/TESIS\\_CASTILLO%20POZU.pdf?isAllowed=y&sequence=1](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5482/TESIS_CASTILLO%20POZU.pdf?isAllowed=y&sequence=1)

1% match (Internet desde 05-dic.-2020)

[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2724/TESIS\\_%20SALARDI%20VEIT%20PIERO%20G.pdf?isAllowed=y&sequence=2](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2724/TESIS_%20SALARDI%20VEIT%20PIERO%20G.pdf?isAllowed=y&sequence=2)

1% match ()

[Pasiche Agramonte, María Marlene. "La auditoría interna y el control del flujo de caja de la municipalidad de San Isidro 2014", Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2018](#)

1% match (Internet desde 29-feb.-2020)

<https://pt.scribd.com/document/374883608/15612>

1% match (Internet desde 09-sept.-2022)

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/17743/1/T-UCSG-POS-MGSS-323.pdf>

1% match (Internet desde 07-oct.-2022)

[https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/8480/Gesti%c3%b3n\\_Talento%20humano\\_Desarrollo%20organizacional.isAllowed=y&sequence=1](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/8480/Gesti%c3%b3n_Talento%20humano_Desarrollo%20organizacional.isAllowed=y&sequence=1)

1% match (Internet desde 05-ene.-2023)

<https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/1972/Baldeen%20Arbi.pdf?isAllowed=y&sequence=1>

1% match ()

[Silva Gutierrez, Claudia, Caicedo Gomez, Dyane, Serna Calvo, Lynda. "Ausentismo laboral en personal de salud de la red salud norte de Cali en 2013", 2016](#)

1% match ()

[Rubio López, Hugo Andrés, Merchan López, Jerson Duvan. "Análisis de los factores laborales y extra laborales que describen el comportamiento del ausentismo laboral en el Hotel Imperio y Cia SAS, comprendido en el periodo 2018", Administración en Salud Ocupacional, 2019](#)

1% match (Internet desde 10-oct.-2022)

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/17141/2E%20677.pdf?isAllowed=y&sequence=1>

"UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA" ESCUELA DE POSGRADO "GESTIÓN DEL AUSENTISMO Y EL DESEMPEÑO ASISTENCIAL DEL PERSONAL EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA". TESIS PARA OPTAR: EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD PRESENTADO POR: ISRAEL VIRGILIO MORENO CHUNGA ASESOR: DRA. JACKELINE ROXANA HUAMÁN FERNÁNDEZ. 2019 i DEDICATORIA Dedicó el presente trabajo a mis padres, familiares y amigos y colegas por su apoyo invaluable para culminar mi investigación. ii AGRADECIMIENTO A Dios por guiarme y permitirme alcanzar mis metas en esta prestigiosa universidad. A cada uno de mis docentes y compañeros de clase por la motivación permanente. A mi maestra: Magister Sandra Dulanto Martínez; por su apoyo incondicional. iii INDICE Carátula i Dedicatoria ii Agradecimiento iii Índice iv Índice de Tablas vi Índice de Gráficos viii Resumen x Abstract xi Introducción xii Capítulo I: Fundamentos Teóricos de la Investigación 1.1 Marco Histórico 1.2 Marco Teórico 1.3 Investigaciones 1.4 Marco Conceptual 01 02 18 23 Capítulo II: El Problema, Objetivos, Hipótesis y Variables 2.1 Planteamiento del Problema 2.1.1 Descripción de la Realidad Problemática 2.1.2 Antecedentes Teóricos 2.1.3 Definición del Problema 29 29 30 32 2.2 Finalidad y Objetivos de la Investigación 2.2.1 Finalidad 2.2.2 Objetivo General y Específicos 2.2.3 Delimitación del Estudio 2.2.4 Justificación e Importancia del Estudio 32 32 33 33 33 iv 2.3 Hipótesis y Variables 2.3.1 Hipótesis Principal y Específicas 2.3.2 Variables e Indicadores 34 34 35 Capítulo III: Método, Técnica e Instrumentos 3.1. Población y Muestra 3.2. Enfoque, tipo y diseños(s) a utilizar en el estudio 3.3. Técnica (s) e instrumento (s) de Recolección de Datos 3.4. Procesamiento de Datos 36 37 38 39 Capítulo IV: Presentación y Análisis de los Resultados 4.1. Presentación de Resultados 4.2. Contrastación de Hipótesis 4.3. Discusión de Resultados Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones 5.1. Conclusiones 5.2. Recomendaciones 40 34 59 63 66 67 Bibliografía. Anexos. 68 73 v ÍNDICE DE TABLAS Tabla 01: Variables e Indicadores 35 Tabla 02: Se han Implementado políticas de turnos efectivas para reducir el ausentismo en el personal asistencial 40 Tabla 03: A nivel institucional se cuenta con un manual que normalice los permisos y licencias para el personal asistencial 41 Tabla 04: Los encargados de la gestión de personal, aplican estrategias que respondan a la realidad del hospital y que resuelvan problemas de ausentismo en el personal asistencial 42 Tabla 05: El hospital dispone de sistemas automatizados eficaces y permanentemente operativos para gestionar la asistencia del personal asistencial 43 Tabla 06: En el hospital realizan

## **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo a mis padres, familiares y amigos y colegas por su apoyo invaluable para culminar mi investigación.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por guiarme y permitirme alcanzar mis metas en esta prestigiosa universidad.

A cada uno de mis docentes y compañeros de clase por la motivación permanente.

A mi maestra: Magister Sandra Dulanto Martínez; por su apoyo incondicional.

## INDICE

Carátula	i	
Dedicatoria		ii
Agradecimiento		iii
Índice		iv
Índice de Tablas		vi
Índice de Gráficos		viii
Resumen		x
Abstract		xi
Introducción		xii
<b>Capítulo I: Fundamentos Teóricos de la Investigación</b>		
1.1 Marco Histórico		01
1.2 Marco Teórico		02
1.3 Investigaciones		18
1.4 Marco Conceptual		23
<b>Capítulo II: El Problema, Objetivos, Hipótesis y Variables</b>		
2.1 <u>Planteamiento del Problema</u>		29
2.1.1 Descripción de la Realidad Problemática		29
2.1.2 Antecedentes Teóricos		30
2.1.3 Definición del Problema		32
2.2 <u>Finalidad y Objetivos de la Investigación</u>		32
2.2.1 Finalidad		32
2.2.2 Objetivo General y Específicos		33
2.2.3 Delimitación del Estudio		33
2.2.4 Justificación e Importancia del Estudio		33

2.3	<u>Hipótesis y Variables</u>	34
2.3.1	Hipótesis Principal y Específicas	34
2.3.2	Variables e Indicadores	35
<b>Capítulo III: Método, Técnica e Instrumentos</b>		
3.1.	Población y Muestra	36
3.2.	Enfoque, tipo y diseños(s) a utilizar en el estudio	37
3.3.	Técnica (s) e instrumento (s) de Recolección de Datos	38
3.4.	Procesamiento de Datos	39
<b>Capítulo IV: Presentación y Análisis de los Resultados</b>		
4.1.	Presentación de Resultados	40
4.2.	Contrastación de Hipótesis	59
4.3.	Discusión de Resultados	63
<b>Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones</b>		
5.1.	Conclusiones	66
5.2.	Recomendaciones	67
	<b>Bibliografía.</b>	68
	<b>Anexos.</b>	73

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 01:</b> Variables e Indicadores	35
<b>Tabla 02:</b> Se han Implementado políticas de turnos efectivas para reducir el ausentismo en el personal asistencial	40
<b>Tabla 03:</b> A nivel institucional se cuenta con un manual que normalice los permisos y licencias para el personal asistencial	41
<b>Tabla 04:</b> Los encargados de la gestión de personal, aplican estrategias que respondan a la realidad del hospital y que resuelvan problemas ausentismo en el personal asistencial	42
<b>Tabla 05:</b> El hospital dispone de sistemas automatizados eficaces y permanentemente operativos para gestionar la asistencia del personal asistencial	43
<b>Tabla 06:</b> En el hospital realizan actividades de sensibilización permanente para el fortalecimiento de una cultura orientada a la asistencial	44
<b>Tabla 07:</b> En el hospital se aplican estrategias para incrementar la motivación laboral con el fin de disminuir el nivel de ausentismo del personal	45
<b>Tabla 08:</b> En el hospital se han establecido los medios y condiciones para proteger la vida, la salud y el bienestar del personal asistencial	46
<b>Tabla 09:</b> En el hospital proporcionan herramientas e instrumentaria de bioseguridad necesarias para el desarrollo de sus labores asistenciales	47
<b>Tabla 10:</b> En el hospital se aplican técnicas para mejorar la comunicación entre los trabajadores con el propósito de fortalecer las relaciones interpersonales y reducir el ausentismo	48
<b>Tabla 11:</b> En el hospital los encargados de la gestión de personal evalúan el desempeño asistencial con fines de retroalimentación y fortalecer las competencias del talento humano	49
<b>Tabla 12:</b> En el hospital se asigna al personal asistencial considerando el perfil del trabajador y el perfil del puesto	50

<b>Tabla 13:</b> Las autoridades del hospital reconocen y brindan incentivos por actividades destacadas que realizan el personal asistencial a fin de asegurar la permanencia en el trabajo	51
<b>Tabla 14:</b> Se identifica con la organización y contribuye con el logro de metas y objetivos institucionales	
<b>Tabla15:</b> En situaciones tensas de trabajo asistencial es fácil para usted manejar la inteligencia emocional y brindar un servicio cálido y afectivo al paciente	52
<b>Tabla 16:</b> Se predispone con facilidad para el trabajo asistencial en equipos multidisciplinario para el cuidado integral de la salud	53
<b>Tabla 17:</b> Cumplimiento de funciones asistenciales de Restablecimiento de la salud de los pacientes con calidez	54
<b>Tabla 18:</b> Cumple con las normas de bioseguridad impuesta por el Hospital	55



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Figura 01:</b> Se han implementado políticas de turnos efectivas para reducir el ausentismo en la persona asistencial	40
<b>Figura 02:</b> A nivel institucional se cuenta con un manual que normalice los permisos y licencias para el personal asistencial	41
<b>Figura 03:</b> Los encargados de la gestión de personal, aplican estrategias que respondan a la realidad del hospital y que resuelvan problemas de ausentismo en el personal asistencial	42
<b>Figura 04:</b> El hospital dispone de sistemas automatizados eficaces y permanentemente operativos para gestionar la asistencia personal asistencial	43
<b>Figura 05:</b> En el hospital realizan actividades de sensibilización permanente para el fortalecimiento de una cultura orientada a la asistencia	44
<b>Figura 06:</b> En el hospital se aplican estrategias para incrementar la motivación laboral con el fin de disminuir el nivel de	45
<b>Figura 07:</b> En el hospital se han establecido los medios y condiciones para proteger la vida, la salud y el bienestar del personal asistencial	46
<b>Figura 08:</b> En el hospital proporcionan herramientas e indumentaria de bioseguridad necesarias para el desarrollo de sus labores asistenciales	47
<b>Figura 09:</b> En el hospital se aplican técnicas para mejorar la comunicación entre los trabajadores con el propósito de fortalecer las relaciones interpersonales y reducir el ausentismo	48
<b>Figura 10:</b> En el hospital los encargados de la gestión de personal evalúan el desempeño asistencial con fines de retroalimentación y fortalecer las competencias del talento humano	49

<b>Figura 11:</b> En el hospital se asigna al personal asistencial considerando el Perfil del trabajador y el perfil del puesto	50
<b>Figura 12:</b> Las autoridades del hospital reconocen y brindan incentivos por actividades destacadas que realizan el personal asistencial a fin de asegurar la permanencia en el trabajo	51
<b>Figura 13:</b> Se identifica con la organización y contribuye con el logro de metas y objetivos institucionales	52
<b>Figura 14:</b> En situaciones tensas de trabajo asistencial es fácil para usted manejar la inteligencia emocional y brindar un servicio cálido y afectivo al paciente	53
<b>Figura 15:</b> Se predispone con facilidad para el trabajo asistencial en equipos multidisciplinario para el cuidado integral de la salud	54
<b>Figura 16:</b> Cumplimiento de funciones asistenciales de restablecimiento de la salud de los pacientes con calidez	55
<b>Figura 17:</b> Cumple con las normas de bioseguridad impuesta por el hospital	56

## RESUMEN

El trabajo de investigación fue realizado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, su objetivo fue determinar la relación de la gestión del ausentismo con el desempeño asistencia del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

La investigación desarrollada cumplió con la estructura de un enfoque cuantitativo basado en procesos deductivos de hechos de la realidad problemática; se trabajó con un nivel de investigación que permitió estudiar ambas variables de estudio por tanto el nivel fue correlacional, el diseño aplicado se centró en un proceso no experimental que permitió la selección de la muestra y aplicación de los correspondientes instrumentos para la toma de muestras, la misma que se determinó empleando una fórmula para tener un resultado probabilístico; resultando un total de 97 personas, la técnica que se empleó para recolectar los datos fue la encuesta, y se diseñó un cuestionario estructurado en escala de Likert que se le aplicó a los integrantes de la muestra con el fin de medir y conocer cómo se comporta cada variable e indicador que se han evaluado en el presente estudio.

En la determinación de las pruebas de hipótesis se trabajó con el estadístico de prueba de Correlación de Pearson, alcanzando que los resultados fueron significativos al nivel de  $P < 0,05$  siendo significativa la relación entre las variables estudiadas gestión del ausentismo y desempeño asistencial en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

**Palabras Claves:** *Gestión del ausentismo, desempeño asistencial, Capacitación, Satisfacción, calidad del servicio médico.*

## ABSTRACT

The research work was carried out at the Archbishop Loayza National Hospital, its objective was to determine the relationship between the management of absenteeism and the assistance performance of the personal at the Archbishop Loayza National Hospital.

The developed research complied with the structure of a quantitative approach based on deductive processes of facts of the problematic reality, we worked with a level of investigation that allowed us to study both study variables, therefore the level was correlational, the applied design focused on a non-experimental process that allowed the selection of the sample and application of the corresponding instruments for taking samples, the same that was determined using a formula to have a probabilistic result, resulting in a total of 97 people, the technique that was used to collect the data was the survey, and a structured questionnaire was designed on a Likert scale that was applied to the members of the sample in order to measure and know how each variable and indicator that have been evaluated in this study behaves.

In determining the hypothesis tests, we worked with the Pearson Correlation test statistic, achieving that the results were significant at the level of  $P < 0.05$ , with the relationship between the variables studied management of absenteeism and care performance in the hospital being significant. Archbishop Loayza National Hospital.

**Keywords:** *Absenteeism management, healthcare performance, Training, satisfaction, quality of medical service.*

## INTRODUCCIÓN

Las entidades públicas y privadas relacionadas al ámbito de la salud enfrentan un tema fundamental en el proceso de Planificación, administración y control de la actividad laboral, lo cual repercute en la calidad de servicio de la institución, por este factor la investigación tiene como objetivo determinar la relación de la gestión del ausentismo con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Siendo la ausencia en las instituciones son un tema que preocupa a los administradores de las instituciones públicas y privadas, debido a que impactan en los procesos de rendimiento y calidad de servicios; asimismo se genera un problema económico que la institución debe enfrentar, en las áreas de salud, el problema no es menor y se observa que la calidad de servicios más perjudicial por encontrarse factores de alto riesgo que en muchas ocasiones se deben dejar de atender perjudicando la imagen de la organización empresarial y el ausentismo no puede ser cubierto por que requieren personal altamente capacitado para el área respectiva.

La investigación se distribuye en varios capítulos entre los que se encuentran:

Capítulo I: Comprende los Fundamentos Teóricos de la Investigación donde se Explica los fundamentos que sustentan a las variables de estudio. Capítulo II: Comprende el Problema, Objetivos, Hipótesis y Variables donde se plantea el problema de investigación general y específicos. Capítulo III: Comprende el Método, Técnica e Instrumentos; en éste capítulo se detalla que se aplicó la técnica de encuesta y un cuestionario como instrumento para la obtención de los datos. Fue un diseño No Experimental dentro del enfoque cuantitativo y que se pudo clasificar como Transversal. El tipo de investigación fue Aplicada. Capítulo IV: Presentación y Análisis de los Resultados; se mostró las tablas y gráficos obtenidos mediante el procesamiento de datos en el SPSS. Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones; en este capítulo se centró en el análisis final que servirá para guiar procesos de gestión en el manejo del ausentismo en las Instituciones.

## CAPÍTULO I

### FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.1. Marco Histórico

El término ausentismo en sus inicios, se utilizaba para señalar al abandono laboral o ausencia permanente en un contexto rural del cultivo de las tierras, este fenómeno se hizo notable en las islas británicas. En especial se sabe que comenzó a denominarse ausentista a aquellos terratenientes que abandonaban sus quehaceres, posteriormente fue transferido en el ámbito de las relaciones laborales.

Los procesos de la era industrial se inician con la migración de la población de las zonas rurales a las zonas urbanas en busca de un puesto en las fábricas que daban sus inicios; así también los empresarios como los obreros desarrollaban sistemas de organización, de una parte los empresarios implantaban jornadas laborales amplias sin considerar derechos básicos que se lograron por procesos de jornadas de exigencias de los trabajadores; este proceso se vio marcado por procesos de ausentismo laboral, voluntarios y otros involuntarios generados por exceso de trabajo, madres con bebés recién nacidos por problemas de salud y estrés ante las exigencias de más de 12 horas de trabajo semanales, llevando a las fábricas de telares a un nivel de baja producción<sup>15</sup>.

La implementación de un nivel justo en los derechos de la jornada y en la atención de algunas demandas laborales permitió reducir el proceso de ausentismo involuntario a las empresas europeas<sup>15</sup>.

Los procesos de la industria tanto privada como estatal llegaron a un nivel de entendimiento que los derechos de los trabajadores deben estar priorizados; las juntas laborales habían obtenido derechos para mantener jornadas laborales de ocho horas diarias y 40 semanales con lo cual se regulariza un sistema de sobre saturación del esfuerzo y se busca que el nivel de ausentismo se reduzca, sin tomar en cuenta por parte del empresariado características importantes como: la edad, sexo, religión o

nacionalidad y de que de manera directa o indirecta llegaba a repercutir en la producción de la industria<sup>33</sup>.

Este proceso de interacción se ha ido refinando con el transcurrir del desarrollo de la sociedad y de las observaciones generadas por las organizaciones internacionales ligadas a los derechos humanos y áreas laborales<sup>33</sup>.

El ausentismo laboral guarda relación con el incumplimiento de las funciones laborales por el trabajador y su empresa; es decir falta de cumplimiento de la jornada por no acudir o estar ausente de forma parcial o completa. Los cambios sociales hoy se han robotizado la presencia de hombres y mujeres en la industria es cada vez menor en muchas industrias modernas con lo cual se busca mayor producción y reducción del ausentismo, pero se deshumaniza el mundo laboral<sup>24</sup>.

## **1.2. Marco Teórico**

### **1.2.1 Gestión ausentismo**

#### **1.2.1.1 Definición:**

El trabajo surge como la necesidad de orden ante una determinada actividad organizada por uno o varias personas naturales o jurídicas, que compromete a cada uno de sus miembros cumplir determinados protocolos como horarios, programas, estructura de organización jerárquica entre tantas actividades que garantizan la permanencia de la organización; asimismo, se tiene una diversidad de acciones como el ausentismo que podrían frenar la velocidad de atención o producción de la organización<sup>38</sup>.

El ausentismo en las instituciones de salud genera una alarma en cada proceso de atención que se ve afectado por el accionar del trabajador por causas justificadas o por causas injustificadas, en ambos casos la, institución debe demandar un mayor esfuerzo para atender el servicio mientras dure la ausencia<sup>38</sup>.

Menciona “Cuando un trabajador comete faltas físicas dentro de su

institución debe de cuantificarse la pérdida de horas y los efectos dentro de la institución, la jornada legal programada es el centro del proceso de control<sup>30</sup>.

El ausentismo en distintas instituciones incluyendo las de salud y define que cada trabajador es autónomo en su elección laboral y decisión de permanencia en su puesto; en muchos casos su ausencia son procesos injustificados que ponen en riesgo la estabilidad del trabajador<sup>27</sup>. En su investigación define que hay diversas formas de ausentismo unos legales otras no están enmarcadas en acuerdos laborales alguno, pero ambos en definitiva afectan notablemente la actividad de la organización<sup>27</sup>.

En su análisis del ausentismo lo definió como la ausencia de un trabajador a su puesto de trabajo donde se excluyen los derechos del trabajador y que afecta las vacaciones, remuneraciones y permisos regulares<sup>28</sup>.

Las diferencias entre el ausentismo voluntario el cual está marcado por la decisión del trabajador por diversos motivos como: salud, embarazo, inconvenientes familiares entre otros; así como el ausentismo involuntario donde el trabajador se ve interrumpido en su destino laboral por diversos motivos imprevistos no previstos siendo causales diversas como accidentes imprevistos que comprometen al trabajador directamente, a un familiar de primer grado, motivos de salud no prevista<sup>28</sup>.

Muchas veces el trabajador de las áreas de salud busca estar presente aun en estado de salud resquebrajado generando el presentismo que puede traer consecuencias mayores que el ausentismo, por estar involucrado los derechos sobre la salud del trabajador<sup>28</sup>.

#### **1.2.1.2. Tipos de ausentismo:**

En su investigación plantea que las empresas presentan diversos tipos de ausentismo generados por motivos diversos como: depresión, fatiga, horas excesivas de trabajo, autoritarismo en el área, distancia al trabajo, duración



de los horarios<sup>31</sup>; estas acciones no deberían considerarse como acciones individuales debido a que la diversidad hace que estas según diversos autores se clasifiquen en dos tipos como son:

**a) Ausentismo involuntario y Justificado**

Los procesos que afectan al trabajador de las áreas de salud y otras dependencias son evaluadas para ser consideradas como justificadas, solo si se encuentran dentro de la normatividad laboral vigente, al ser involuntarias están ligadas a procesos que afectan la salud, internamientos en clínicas por diversos motivos, justificaciones médicas, accidentes diversos que afectan la actividad orgánica del trabajador; para ello la entidad es informada oportunamente o dentro de los tiempos que la ley dispone para evitar sanciones y descuentos o afectar otros derechos laborales<sup>31</sup>.

**b) Ausentismo involuntario e injustificado**

En las instituciones de salud como el Hospital Arzobispo Loayza el ausentismo involuntario genera vacíos que directamente perjudican a los usuarios del sistema de salud, como refieren en su estudio<sup>07</sup>, quienes llevaron un registro y análisis de diversos centros de salud y sus efectos en los procesos de ausentismo y sus efectos en la atención de los pacientes, recomendando una diversidad de acciones que podrían mejorar a los efectos en el sistema así como formar programas de entrenamiento físico multifacéticos con los cuales se propone que se obtendrá grandes ventajas en la disminución del ausentismo injustificado en el centro laboral<sup>07</sup>.

Algunos programas de tipo cognitivo o programas de tipo conductuales demandan un trabajo de planificación mayor para generar resultados visibles en la reducción del ausentismo en estos programas se requiere un proceso de mayor motivación y comprensión de los efectos del ausentismo en proceso de atención que genere efectos en la calidad del servicio. Asimismo, los turnos rígidos generan un mayor índice de ausentismo y pérdida de las horas de trabajo para lo cual se debe estudiar propuestas

de horarios flexibles, donde el trabajador tendrá la mayor oportunidad de estar presente y cumplir con los procesos dentro de su estamento de salud u otra dependencia laboral<sup>07</sup>.

La gestión del ausentismo demanda de una secuencia de análisis a lo largo de resultados de estudios a nivel nacional e internacional, las relaciones profesionales y el nivel de liderazgo son parte del proceso que permitiría tener un mayor control del ausentismo para lo cual se debe desarrollar un nivel de liderazgo que genere la confianza, así como la atención pronta de cada acto que requiera de atención y apoyo al trabajador. Las remuneraciones igualmente son un factor determinante en los procesos de gestión del ausentismo cada institución debe valorar a las actividades que cumplen sus trabajadores en las diversas empresas, así como en áreas de la salud<sup>07</sup>.

El ausentismo Voluntario, se ha presentado cuando el trabajador ha creado o inventado alguna enfermedad para su inasistencia, muchas veces en complicidad con un médico que le extiende el certificado médico para que no le descuenten parte de su salario y para que no se le acumulen las inasistencias injustificadas y se les pueda aplicar la ley de separación de la institución y lo más grave es cuando presentan documentos fraguados (Documentos falsificados), que se han encontrado con el personal de control interno; por este motivo la ley refiere que estos documentos pueden ser verificados por el personal correspondiente hacia las instituciones o personas que expide el certificado médico para su verificación<sup>20</sup>.

En el caso del ausentismo involuntario, ha sucedido en casos que al trabajador se le presenta una emergencia de enfermedad o accidente, el cual tiene que ser reportado inmediatamente a la Oficina de Personal o Recursos Humanos para su aceptación y verificación; si fuera el caso (Por el personal de servicio social o medico de personal). El problema se presenta cuando este no es notificado y tampoco no tiene accesibilidad para su verificación; estos casos son los más delicados porque se tienen que investigar, emitir un informe y adjuntar la documentación correspondiente para su aceptación<sup>20</sup>.

Otros de los casos son cuando hay huelga de choferes, bloqueo de las pistas y otras actividades no hay movilidad para su desplazamiento hacia su centro de trabajo; esto muchas veces a pesar de la hora de tolerancia que se les da, pero algunos trabajadores se valen de este factor y simplemente faltan<sup>20</sup>.

### **1.2.1.3. Modelos determinantes de las causas del ausentismo**

Realizan un estudio para definir las características que se presenta en el ausentismo laboral, definiendo tres causas que son reiterativas y que se pueden controlar realizando múltiples actividades<sup>26</sup>.

#### **a) Modelo económico del ausentismo laboral**

El ausentismo dentro de las empresas está basado en el nivel de motivación, las motivaciones de salud son las más frecuentes entre otras; el trabajador puede controlar sus ausencias voluntarias mas no las causadas por acciones imprevistas, siendo el empresario el responsable de valorar a los costos que se generan en la empresa, así como los efectos en las remuneraciones y en lo derechos que corresponden al trabajador, así como determinar los costos de sustituir temporalmente acciones de ausentismo laboral en diversas áreas los centros de salud<sup>35</sup>.

#### **b) Modelo psicosocial del ausentismo laboral**

La organización mundial de salud (OMS) define el proceso de salud como el estado en armonía tanto en lo bilógico, lo psicológico y lo social los mismos que deban mantener la homeostasis plena.

La interacción de cada uno de los factores psicológicos con diversos eventos resultantes de la actividad laboral como el estrés, el cansancio, horarios rígidos, se pueden ver disminuidos en sus efectos si se trata con apoyo social permanente. Estos procesos se aplican sobre todo en los casos de ausentismo involuntario.

#### **c) Modelo de ausentismo laboral y retiro organizacional:**

Una de las características del modelo de ausentismo laboral que generalmente este ligado al retiro de una institución u organización laboral y

se da en personas que no están seguros de permanecer en la organización; se tiene en diversos estudios que los que están ligados a este modelo generalmente son personas jóvenes, profesionales que han logrado obtener en el nivel académico más de una carrera profesional y

que aspiran a áreas diversas. Las áreas en salud son diversas unas de campo y otras administrativas, los salarios diferenciados, los horarios poco flexibles para su desarrollo profesional.

Desde el inicio de las labores el trabajador del área de la salud y otras áreas ya tiene pensado migrar a otras actividades laborales con mejores oportunidades para su proyecto de vida<sup>36</sup>.

El enfoque del modelo de ausentismo en el área médica se incrementa cuando mayor es la dimensión de las áreas médicas; asimismo influyen en el medio: las áreas demográficas, edad, sexo o desempeño dentro de la institución<sup>36</sup>.

Otras causales frecuentes en hospitales del estado se han podido identificar como son las siguientes:

- Causa por enfermedad, que son justificables y tendrán que ser pagadas hasta 20 días por el empleador con la presentación del certificado médico correspondiente (Puede ser de medico particular, Essalud o del MINSA), a partir del 21avo. día tendrán que ser pagadas por Essalud, pero tienen que ser visados por ellos para su aceptación<sup>36</sup>.
- Algunas enfermedades pueden durar meses, por ejemplo: La tuberculosis y el cáncer; pero Essalud solo reconoce hasta dos años y para poder ampliar su licencia por enfermedad, tienen que evaluarse al trabajador periódicamente, para que siga obteniendo los beneficios de acuerdo a ley<sup>36</sup>.

Por maternidad, que también son justificadas y que abarcan tres meses de beneficios pagados para la gestante, en donde el médico y la trabajadora se ponen de acuerdo en que fecha empieza y en qué fecha termina (Total son 90 días)<sup>07</sup>.

Ausentismo injustificado, donde el trabajador, no presenta ninguna

justificación por su inasistencia y solo acepta el descuento, que posteriormente la acumulación de ellos hace que se aplique la ley, muchas veces para su separación de la institución<sup>07</sup>.

Como un punto muy aparte podemos considerar que de acuerdo con la ley existen las inasistencias justificadas por alcoholismo, que es considerada como una enfermedad social, pero para que estas sean consideradas, el médico de los trabajadores de la institución tiene que trabajar con ellos y con su familia; muchas veces con una institución que va a tener a su cargo al trabajador como es alcohólicos anónimos o el programa de alcoholismo de la institución de Essalud. Si el trabajador es asegurado y en otras instituciones particulares no cumple con lo normado, puede ser separado de la institución debido a que el médico de la institución no le expide el certificado médico correspondiente por inasistencia a las sesiones<sup>07</sup>.

#### **1.2.1.4. Factores que influyen en el ausentismo**

Existe diversidad de factores que influyen en factores de ausentismo; esta no surge de un vacío; siempre hay una motivación de impacto en la decisión del trabajador<sup>03</sup>. Existen diversas clasificaciones de las características que se presenta en el ausentismo entre ellas la cultura de una determinada sociedad, características personajes del profesional de la salud, la ubicación de los profesionales en áreas diversas a su especialidad, en otros casos la situación económica, las condiciones ergonómicas, deficientes políticas salariales. Se podrían considerar que los factores externos dependen del medio en el cual se realizan las actividades de la organización de la salud. Como factores internos se podría considerar los vinculados con el personal médico<sup>03</sup>. Señala que entre los factores del ausentismo se pueden considerar diversos factores siendo algunos ligados al proceso de selección meritocrático con bajas exigencias en la selección del personal, la asignación de funciones influye mucho en el ausentismo debido a la responsabilidad asignada y a la frustración por no lograr la eficiencia deseada, otro factor importante es la fatiga generada por funciones inadecuadas a la especialidad y por excesivas horas asignadas a los turnos laborales, así como a la falta de personal lo que genera

sobrecarga de la función a realizar y el estrés laboral; asimismo, los factores externos están ligados a múltiples factores que van desde el transporte deficiente a la zona de acceso al trabajo, enfermedades, accidentes en el trabajo relacionados al trabajador o a los pacientes lo cual genera demandas de tiempo en su atención fuera del horario laboral, así como las funciones de hogar y atención de la familia<sup>03</sup>.

Existen diversos factores que pueden evitarse para controlar la reducción en ausencias laborales tales como: el transporte orientados a recoger al personal en puntos específicos evitando la ausencia por falta de transporte o fallas en las unidades particulares, el cuidado de niños pequeños en guarderías especiales para hijos de los médicos en etapas de lactantes, tolerancia por tardanzas con recuperación de horas evitando descuentos desproporcionados, rotación de puestos a funciones acordes a sus especialidades<sup>02</sup>.

Esto demuestra que se debe invertir en cada acción o proyecto que ayude a las mejoras en los servicios de atención reforzando acciones que permiten el desarrollo continuo del especialista de salud de cualquier especialidad. En los hospitales nacionales se ha podido identificar como actores los siguientes de manera reiterativa: Cuando el trabajador tiene otro trabajo y este le representa más rentabilidad que el de la institución como es el caso de trabajo en clínicas, cuidando pacientes y otros; en el caso de las huelgas de los trabajadores u otras que hacen que los trabajadores no lleguen a su centro de labores; los accidentes, que retrasan el tiempo de ingreso, ya que pasado el tiempo de tardanza ya no es justificable<sup>02</sup>.

#### **1.2.1.5. Control del ausentismo**

Para la gestión del ausentismo el responsable del área debe realizar un diagnóstico en el centro hospitalario que permita realizar una planificación de cada uno de los plazos y prevenir acciones, organizar los procesos implementar cada una de las actividades que orienten las buenas prácticas con la participación directa de cada trabajador, dirigir las acciones de

atención y participación ordenada del servicio asistencial, coordinar y controlar los procesos administrativos y actividades que desempeñan los profesionales de la salud de manera directa con lo cual se podrá identificar los efectos positivos y las defensas en las áreas y en la satisfacción del trabajador.

Otras formas de control se implementan en las organizaciones estatales tales como:

- Al ingreso, todo trabajador debe pasar su fotocheck por la máquina de registro juntamente con su huella digital que haya quedado registrada en el sistema, para su verificación de aceptación, señalando la hora de ingreso y salida de esta persona.
- Al ingresar el trabajador a su servicio ellos, firman un cuaderno o una hoja de ingreso y de salida al servicio, siendo esta verificada por el Jefe de servicio, en caso de las enfermeras y personal técnico de enfermería, por la enfermera jefe del servicio, y así mismo en algunas áreas administrativas.

Los reportes de inasistencia se conocen a través del envío de los memorándums enviados a la Oficina de personal o Recursos Humanos que llegan firmadas por los respectivos jefes, tanto del departamento como del servicio, bajo la responsabilidad de cada uno de ellos, donde el personal que hace el control hará el cruce respectivo con el emanado por el sistema computarizado para su verificación de asistencia o inasistencia del trabajador.

Por este motivo; cada trabajador tiene un récord de inasistencia justificadas de acuerdo con la ley, y otras no; de acuerdo a este récord, se aplicarán las normas dadas por la ley, las normas son alcanzadas por la Jefatura de Personal o Recursos Humanos a los diferentes servicios para conocimiento de los trabajadores, ya que estas son enviadas por el MINSA, para su difusión.

#### **1.2.1.6. Modelo de gestión de ausentismo laboral**

Existe una gran preocupación por el absentismo derivado de la incapacidad temporal y por ello, se quiere avanzar en la gestión más eficiente de este tema, abordándolo de una manera organizada y ordenada. De ahí surge la necesidad de implementar la realización de acciones, y normalizar procedimientos para estructurar el sistema de gestión del absentismo<sup>17</sup>. El análisis del trabajo realizado busca determinar como el ausentismo se ve influenciado por un proceso adecuado de planificación y adecuación de los derechos de la persona, un proceso de información adecuado a los trabajadores sobre ausentismo y sus implicancias logra generar una reducción de la perdida de horas hombres, excepto en los casos que la ausencia sea justificada por diversos factores que incluye el riesgo de la salud integral de la persona<sup>17</sup>.

Se tiene como análisis de la investigación que los procesos de satisfacción del trabajador en todas las áreas generan un mayor rendimiento de la empresa, el control sostenido del plan de monitoreo y capacitación sostenida con la consideración de las cualidades humanas del trabajador promueve la integración en el rendimiento no laboral, ganancia de horas hombre, se plantea considerar los siguientes principios:

- Promover la integración de los operadores en todas las áreas sea de salud u otro rubro.
- Realizar el diagnóstico y el tratamiento de las deficiencias dentro de la empresa en bien de la satisfacción de los trabajadores.
- Formación y orientación de los trabajadores en áreas de salud u otros rubros sobre ausentismo voluntario e involuntario<sup>05</sup>.

El ausentismo laboral es un problema complejo por cuanto comporta la necesidad de implicar a un gran número de integrantes de la organización y la necesidad de coordinar esfuerzos. Por ello se hace imprescindible contar con un sistema organizativo que impulse y lidere, de una forma



efectiva, el despliegue y ejecución del plan, facilitando el contacto periódico, el intercambio de información y la cooperación entre todos para cumplir con los objetivos planteados en el mismo. La concreción de dicho sistema organizativo dentro de la organización se plasma en la creación de un Comité y la asignación de unas funciones a llevar a cabo en cuanto a la gestión del ausentismo<sup>05</sup>.

### **1.2.2. Diseño de políticas de control de las ausencias**

Los problemas de las desigualdades en los ámbitos laborales son de gran impacto en las dependencias de la salud, se trata de manera diferente a los hombres de las mujeres, personas mayores o personas jóvenes, contratados y nombrados; estas situaciones obligan a las instituciones implementar políticas de control para evitar la desigualdad y asimismo reducir el porcentaje de horas de ausentismo dentro de las empresas. Se trata de implementar políticas motivacionales que ayudan entender el compromiso laboral y la importancia dentro de la empresa, se fortalezca el liderazgo del trabajador<sup>09</sup>.

### **1.2.3. Clima organizacional y el ausentismo laboral**

Todo proceso de control del recurso humano es importante que se maneje estrategias de control y motivación del personal para buscar que se desarrolle en cada miembro de la comunidad laboral del área de la salud un efecto de compromiso laboral una identificación con la institución y el reconocimiento que cada uno de los procesos que se desarrollan en la institución genera un servicio de calidad y la búsqueda del servicio sea la entidad estatal o particular<sup>09</sup>.

El clima organizacional está representado por una serie de hechos y características que van a permitir que una organización o entidad de salud se diferencie con otra que brinda servicios similares y ello permite que las personas que integran su plantel desarrollen un perfil profesional donde se asuma la responsabilidad por el bien común y la felicidad de sus

pacientes<sup>17</sup>.

Cuando se presenta deficiencias en cada paso de atención de pacientes uno de los factores que son predominantes es el ausentismo del personal en diversas áreas, médicas y asistenciales lo que genera reclamos continuos y críticas que en muchos casos terminan en proceso de reclamaciones a entidades de control externas<sup>17</sup>.

Los procesos ergonómicos en determinadas actividades laborales juegan un rol importante en el ausentismo del trabajador, los cambios de turno y de funciones adversas a la especialidad o experticia del trabajador generan estrés y rechazo a la función ante lo cual el ausentismo se incrementa en estos hechos<sup>31</sup>.

#### **1.2.4. Medición del ausentismo laboral**

Los hechos del ausentismo son visibles dentro de la empresa por diversas causas, unas por el déficit en los ingresos, los costos por remuneraciones no previstas al duplicar las funciones en determinadas áreas y poder brindar el servicio adecuado; estos hechos plantean que son de profunda preocupación para los gestores de la empresa o para las áreas de recursos humanos<sup>05</sup>.

El ausentismo genera alto impacto en áreas de salud y no se tiene un medio definido de prevenirlo o calcularlo; plantea que en el estudio realizado se determinó diversos factores del ausentismo los cuales no se pueden calcular de manera prospectiva debido a que muchos de ellos no son incidentes en todas las empresas como la presencia de niños pequeños dejados al cuidado de personas mayores que muchas veces presentan dificultades que influyen en el ausentismo del trabajador, factor que es la exigencia de dobletear trabajo en turnos alternos y tener responsabilidad del cuidado de los padres mayores de edad estos factores no presentan una fórmula para ser previstos oportunamente<sup>40</sup>.

En el proceso de análisis del ausentismo y el estado de arte en determinar una fórmula o esquema que permita determinar de manera única un indicador para valorar el ausentismo de una organización aún no está definido por ello hay variedad de métodos dependiendo del autor<sup>12</sup>.

Según los fundamentado por la (OIT) como organización que representa a varios países establece indicadores variados entre los cuales se considera procesos globales según la tasa, que considera días laborados y días de ausentismo solo los que no han sido previstos<sup>28</sup>.

Promueve determinar el ausentismo mediante el factor de frecuencia que considera momentos del ausentismo o episodios, considerando igualmente el porcentaje de trabajadores con riesgos bajos<sup>28</sup>.

Aplicar un sistema computarizado de red, que son acumulados y luego alcanzados estadísticamente a la Dirección General, Ejecutiva, Administrativa y a los jefes de departamentos para su estudio, conformidad y recomendaciones ante alguna eventualidad, de esta parte se encarga la Oficina de personal y Recursos Humanos<sup>28</sup>.

Esta medición es importante porque los servicios médicos asistenciales y de enfermería no pueden estar sin personal y estas inasistencias perjudican a la institución para poder brindar una buena atención al paciente<sup>28</sup>. Asimismo, trata de representar una fórmula para los casos de severidad, calcula cuestiones elementales tales como días de ausencia sobre horas de trabajo perdidas u horas hombre<sup>28</sup>.

## **1.2.5. Desempeño asistencial**

### **1.2.5.1. Definición**

Es el proceso que toma en cuenta a la persona del ámbito laboral para asegurar su desarrollo integral y el cuidado de los factores biológicos como el cuidado de los procesos ergonómicos para un buen cuidado del organismo, el cuidado psicológico para evitar y prevenir el estrés por diversos motivos como el excesivo volumen en las asignaciones laborales,

asimismo, el cuidado del factor social con la finalidad de lograr un clima laboral óptimo en el desarrollo de las actividades laborales del área de salud, cumpliendo con garantizar la salud así lograr un desempeño laboral óptimo y un bajo nivel de ausentismo.

En el ámbito laboral los profesionales que desarrollan la tarea del control asistencial dentro de la institución de servicios de salud interactúan como miembro de un equipo de salud comunitaria compartiendo actividades y objetivos en común.

Es el comportamiento del trabajador en la búsqueda de los objetivos fijados, este constituye la estrategia individual para lograr los objetivos. En conclusión, afirma el autor que el cumplimiento laboral se encuentra ligado a las capacidades de cada trabajador para alcanzar las metas establecidas por la organización<sup>11</sup>.

Los trabajadores de una empresa generan un alto rendimiento cuando las condiciones laborales son favorables, siendo que cada acción debe ser tangible, mensurable lo cual ayude a una atención de calidad y alto rendimiento del trabajador<sup>08</sup>. En relación con el desempeño de los trabajadores se plantea que estos se desempeñan de manera eficiente cuando el nivel de organización los toma en cuenta dentro de la organización, lo cual conduce a una producción de metas en el tiempo planeado; siempre que se considere las reglas de la institución con anticipación y claridad<sup>08</sup>.

El desempeño de un trabajador en su jornada laboral depende de las reglas claras con lo cual la organización llega a cumplir los procesos de su misión y visión institucional, siempre buscando la eficiencia y eficacia para alcanzar la satisfacción del trabajador<sup>13</sup>.

El desempeño o rendimiento de un trabajador es mensurable para lo cual se toma en cuenta la producción, nivel de remuneración acorde a la función producto que se debe obtener en un tiempo programado, siendo mejor si el tiempo se reduce; asimismo, la producción debe responder al sistema económico y las condiciones del trabajador que respondan de manera directa a los procesos de una evaluación continua aplicado por la institución<sup>13</sup>.

El desempeño asistencial, en la atención al paciente es variado en los diferentes departamentos y servicios, no se puede medir en tiempo, solo en calidad y calidez; dado por el personal profesional, muchos de estos servicios son evaluados a través de encuestas a los pacientes atendidos al salir de la consulta o después de haber sido operados a la hora de su alta, en el caso de la alimentación después de haber recibido sus alimentos<sup>20</sup>, etc.

Pero el desempeño laboral no se puede medir en promedios de tiempo, en algunos de ellos en cuanto al tiempo de atención para cada uno de ellos, así tenemos promedio de una consulta médica clínica es aproximadamente de 30 minutos, si el paciente es continuador (Es decir ya se atendió en una primera oportunidad), pero es más cuando llega por primera vez a la consulta donde el tiempo promedio puede ser de 45 a 60 minutos<sup>20</sup>.

En el caso de los pacientes psiquiátricos algunas veces los pacientes requieren de mucho más tiempo, algunas veces las entrevistas no son solamente a ellos sino también a sus familiares. Esto para algunas personas que acuden al hospital, es considerado como una mala atención por la demora a la consulta<sup>20</sup>.

#### **1.2.5.2. Evaluación del desempeño laboral**

Define la evaluación del desempeño laboral como la calificación a un empleado comparando su actuación, presente o pasado; con las normas establecidas para su desempeño<sup>17</sup>.

Asimismo, el proceso de evaluación implica: establecer las normas del trabajo, evaluar el desempeño real del empleado con relación a dichas normas y volver a presentar la información al empleado con el propósito de motivarle para que elimine las deficiencias de su desempeño<sup>17</sup>.

Los resultados que se presentan en las in situaciones de salud depende mucho del proceso de evaluaciones permanentes que se desarrollan y donde se hace saber al trabajador su rol dentro de la empresa y se le empodera el cada una de las acciones que realiza, la comunicación al personal de sus funciones y logros genera entusiasmo y competencia sana en el servicio que desarrolla y en un elevado nivel en el servicio de calidad<sup>37</sup>.

#### **1.2.5.3. Importancia de la evaluación del cumplimiento de funciones**

La evaluación del desempeño es importante porque permite implantar nuevas políticas de compensación, mejora el desempeño, ayuda a tomar decisiones de ascensos o de ubicación; permite determinar si existe la necesidad de volver a capacitar, detectar errores en el diseño del puesto y ayuda a observar si existen problemas personales que afecten a la persona en el desempeño del cargo<sup>32</sup>.

Asimismo, es importante para el desarrollo administrativo, ya que nos permite conocer el progreso o las fallas que puede tener el personal en su desempeño laboral, para a partir de ello determinar si el personal requiere o no capacitación inmediata, o recompensar al personal que tiene un excelente desempeño<sup>32</sup>. También nos permite saber si esa persona comunica a los empleados la forma en que están desempeñando su trabajo con la finalidad de realizar una mejora<sup>32</sup>.

### 1.3. Investigaciones

#### 1.3.1. Investigaciones Nacionales

**Suarez. (2021).** En la Revista de la Facultad de Medicina Humana: “Enfermedad profesional y ausentismo laboral en los trabajadores de un Hospital de Lima – Perú”. Concluye que las enfermedades profesionales producidas por agentes físicos tienen mayor ausentismo laboral debido a lesiones musculo esquelético con mayor frecuencia<sup>33</sup>.

**Valencia. (2020).** Trabajo académico de segunda especialidad PUCP Facultad de derecho: “La justificación de ausencias al centro de trabajo y su impacto en la configuración de la falta grave de abandono de trabajo”. Es intención del análisis realizado contribuir con la legislación aplicable, proponiendo nuevas fórmulas normativas que regulen de forma clara y precisa el procedimiento para la justificación de ausencias y su posterior implicancia en el procedimiento de despido<sup>34</sup>.

**Castelar. (2020).** Tesis de Maestría: “Influencia de riesgos laborales en el ausentismo laboral durante la pandemia en enfermeros de un Hospital público, Callao – 2020”. Determina que existe un alto nivel de influencia de riesgos laborales en el ausentismo laboral durante la pandemia en Enfermeros de un hospital público en el Callao, teniendo riesgo físico, riesgo químico, riesgo biológico, riesgo ergonómico y riesgo psicosocial<sup>35</sup>.

**Pizarro. (2019).** Tesis Título: “El absentismo laboral y su impacto con la satisfacción laboral en el área de producción de empresas industriales de Lima Metropolitana”. El absentismo laboral tiene un impacto negativo con la satisfacción laboral dentro de las empresas; cuando muchos empleados se ausentan del trabajo el resto de ellos se ven afectados por la sobre carga laboral que a su vez genera malestar en su área de trabajo afectando la satisfacción laboral<sup>36</sup>.

**Huamanchoque, F.; Rodríguez, M. (2019).** Tesis Título: “Influencia del absentismo en el clima laboral de los trabajadores del Policlínico San

Antonio, Arequipa – 2019”. Concluyen que el absentismo influye negativamente en el clima laboral de los trabajadores, puesto que genera una sobrecarga de trabajo en los demás trabajadores al realizar funciones que no les corresponde y a la vez provoca conflictos internos, desmotivación, falta de compromiso y el clima laboral está en un nivel desfavorable<sup>37</sup>.

**Quillatupa (2018).** Tesis Maestría: “Satisfacción laboral y compromiso organizacional de los trabajadores de la Clínica Divino Niño Jesús en San Juan de Miraflores – 2018”. Recomienda que un trabajador o colaborador motivado y satisfecho con su trabajo y entorno rendirá más y será capaz de aportar mayor valor a su trabajo y optimizar su infraestructura a efectos de brindar confort en el trabajo que desarrollan diario<sup>38</sup>.

**Ochoa, N.; Carreño, M. (2018).** Tesis de Maestría: “Factores que influyen en el ausentismo laboral en el profesional de enfermería del Hospital III de Emergencias Graú – Essalud”. Al evaluar el factor personal se observa con resultados que el 60% indicó tener problemas de salud, 40% indicó tener problemas familiares y 18% problemas personales. Por lo tanto, la salud es la variable más influyente dentro de los factores personales<sup>39</sup>.

**Prieto, R.; Zuloaga, P. (2017).** Tesis Segunda especialidad en enfermería: “Ausentismo laboral de las enfermeras del Servicio de Emergencia del HNGAI. 2017”. Los resultados del ausentismo laboral tienen un total impacto siendo que la mayoría del personal de Enfermería oscilan entre 35 a 44 años, casadas y que tienen entre 0 a 2 hijos<sup>40</sup>.

### **1.3.2. Investigaciones Internacionales**

**Ormeño (2022).** En su investigación de Maestría para la obtención del grado académico, cuyo tema es: “Análisis de los factores que determinan el ausentismo laboral del personal de Enfermería en las áreas críticas del Hospital General del Norte de Guayaquil”; llegando a la conclusión de que las causas que provocan el Ausentismo es que llega a enfermar al personal



que si cumple sus obligaciones pero que aumenta en su carga laboral; traendo consigo: desmotivación. Stress laboral. Plantea sensibilizar los valores institucionales en el trabajo como parte al personal de trabajadores<sup>41</sup>.

**Tatamuez, et al. (2019).** Revisión sistemática: “Factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina en la Universidad de Nariño en Colombia”. El ausentismo laboral se debe a la confluencia de factores sociodemográficos, factores intra – extralaborales, factores laborales; se debe como etiología multifactorial con resultados negativos individualmente y organizacionalmente<sup>42</sup>.

**Kaempffer. (2019).** En un artículo de la Revista médica de Chile: “30 años de estudio sobre ausentismo laboral en Chile. Una perspectiva por tipos de empresa”. Menciona que el ausentismo es más alto en el sector hospitalario como incapacidad de 14.3 días por trabajador. En la minería la tasa de incapacidad fue de 12 días; en el sector industrial alcanzó 7.1 días; en los centros de investigación y universidades la tasa de incapacidad fue de 6.2 días. La mayor concentración de casos es en el mes de julio. Las enfermedades respiratorias, osteomusculares y traumatológicas son los que presentan alto porcentaje en la mayoría de los centros de trabajo<sup>43</sup>.

**Arias. Rodríguez (2016).** En el capítulo 2: “Administración de Recursos Humanos”. Mencionan que la Administración de Recursos Humanos es el proceso administrativo aplicado a la conservación del esfuerzo, las experiencias, la salud, los conocimientos, las habilidades; en beneficio del individuo y de la propia organización en el país general.

Es la planeación, organización, dirección y control de los procesos de dotación, remuneración, capacitación, evaluación del desempeño, negociación del contrato colectivo y guía de los recursos humanos idóneos para cada departamento referente al personal<sup>44</sup>.

**Ferraro (2016).** En su investigación promovida en la tesis sobre el

ausentismo en el trabajo en el Hospital zonal Especializado en Oncología “Luciano Fortabat - Argentina”; aplica un enfoque cuantitativo que permitió seleccionar una muestra de estudio de 27 trabajadores profesionales del área de enfermería quienes cumplen jornadas completas y trabajan con dedicación exclusiva en la dependencia de salud. La investigación se realizó con un diseño no experimental lo que permitió aplicar un instrumento para la toma de muestra y procesar la información que arrojó como resultados que los trabajadores presentaron 1 falta, la cual estaba justificada por la certificación de la atención médica de una dependencia del estado<sup>20</sup>.

Asimismo, un 52% de enfermeros se ausentó por diversos motivos de su puesto de trabajo generando vacíos en la atención en el área; siendo los meses de medio año y fines de año las de mayor ausencia. Se analiza que cuanto más tiempo de servicio presenta un trabajador mayor es el número de ausencias al centro de labores. El trabajo en su investigación da conclusiones entre las cuales las ausencias están motivadas por enfermedades con patologías psiquiátricas, por desgaste físico generado por el largo tiempo de servicios, factores por la poca motivación e insatisfacción laboral en el área asignada y otras generadas por rotación involuntarias<sup>20</sup>.

**Sierra, L y Hurtado, D (2012).** En su trabajo de investigación para obtener su título profesional: “Factores Asociados al Ausentismo Laboral un área de salud en el servicio de Medicina I y II en el Hospital Ruiz y Paez - Venezuela”. Planteo un tipo de investigación aplicada que permitió obtener fuentes de información diversa referidas al ausentismo laboral y sus implicancias. Asimismo, se aplicó un diseño no experimental que permitió seleccionar una muestra de 22 profesionales del área de enfermería para lo cual aplicó la técnica de encuesta, elaborando un cuestionario para la toma de datos con lo cual se obtuvo que el 40.9% de ausencias estaba reflejada en personal joven entre 26 a 35 años el mayor porcentaje corresponde a féminas, el 54,15 % ostentaban el grado académico y el título profesional, dentro de los datos se obtuvo como resultados que 45 % de los empleados manifestaron que las ausencias laborales están

marcadas por incidencias en la salud; otro grupo que alcanza el 41.5% están enmarcados en las bajas remuneraciones<sup>33</sup>.

Se llegó a las conclusiones de mejorar el área de recursos humanos, incrementar el número de trabajadores del área de salud, fomentar un trabajo más especializado del factor humano; así como promover capacitación y aumentar progresivamente los salarios de acuerdo a la función. Igualmente realizar encuestas de opinión para tener en cuenta las sugerencias de los trabajadores y aplicar el mejoramiento continuo en bien del desarrollo institucional<sup>33</sup>.

**Loarca-Sánchez (2010).** Realizan su estudio descriptivo que le permite realizar un análisis detallado de diversos factores referidos a la inestabilidad laboral e igualmente el desempeño y compromiso del trabajador en sus actividades profesionales; el estudio aplicó un diseño noexperimental y fue de tipo aplicada<sup>34</sup>. El test de Percepción de la Inestabilidad Laboral (IMPIL) de Leibovich de Figueroa, y el Cuestionario Compromiso Organizacional de Allen y Mayer para la toma de datos en Cuba, al procesar la información obtenida de los 29 trabajadores entre contratados y nombrados tanto técnicos como profesionales de la salud de la clínica privada; llegando a las conclusiones que la situaciones que generan sobretiempos y aplicar tareas no correspondientes a la especialidad generan estrés laboral, la cual se expresa en la calidad de servicio de la clínica,

genera inestabilidad por el riesgo de la perdida de trabajo, la falta de control de diversas actividades laborales, la sobrecarga de las funciones de algunos trabajadores genera agotamiento y ausencias injustificadas, otros por motivos de salud justificadas<sup>34</sup>.

**Pazmiño (2007).** En su estudio sobre la gestión administrativa y financiera de la unidad del talento humano tuvo como objetivo diseñar un sistema administrativo - financiero del talento humano realizado en Ecuador; que permita alcanzar con eficiencia y eficacia la ejecución de sus procesos, en donde se puede evidenciar que el capital humano tiene trascendental importancia en las Economías Globalizadas, debido a que un talento muy

bien integrado en la organización puede generar valor agregado para el desarrollo de la misma, es así que la gestión del talento humano exige un manejo eficaz dentro de las empresas; y por ello la importancia de que se diseñen modelos y procesos para el desarrollo eficiente del personal, a fin de lograr agilidad, efectividad, competitividad y sostenibilidad. Se trata además de proporcionar estabilidad laboral, para que se fomenten las buenas relaciones humanas e interpersonales entre los colaboradores y que estas ayuden a mejorar el nivel de desempeño de todos los involucrados, por medio de un grupo humano de trabajo cuyas características vayan de acuerdo con los objetivos institucionales<sup>34</sup>.

El autor considera necesario que las organizaciones diseñen estructuras más flexibles al cambio y que este cambio se produzca como consecuencia del aprendizaje de sus miembros<sup>34</sup>.

Esto implica generar condiciones para promover equipos de alto desempeño, entendiendo que el aprendizaje en equipo implica generar valor al trabajo y más adaptabilidad al cambio con una amplia visión hacia la innovación<sup>34</sup>. Esta problemática concluye que existe un sistema de gestión del talento humano asilado y no integrado; además que las actividades que se realizan no se alinean a la estrategia de la unidad y de la institución, por lo que los procesos y subprocesos del sistema del talento humano no se han mejorado, debido a la falta de asignación de presupuesto para el

cumplimiento del plan operativo, además se recomienda implantar la propuesta realizada; plan operativo, a fin de garantizar el mejoramiento de procesos de gestión de personal en la Escuela Politécnica del Ejército<sup>34</sup>.

#### **1.4. Marco Conceptual**

- a. Causa médica certificada:** La documentación que se emite con la finalidad de certificar procesos que se demuestran por incapacidad la cual pueda estar sustentada por una enfermedad común, enfermedad de índole profesional, accidentes diversos las cuales

puedes estar generadas por acciones laborales o por acciones externas; algunas pueden ser causadas por efectos de procesos causados por la pandemia mundial del COVID o permisos por intervenciones quirúrgicas.

- b. Competencias:** Es un conjunto de destrezas, habilidades, conocimientos, características conductuales y otros atributos, los que, correctamente combinados frente a una situación de trabajo, predicen un desempeño superior. Es aquello que distingue los rendimientos excepcionales de los normales y que se observa directamente a través de las conductas de cada ocupante en la ejecución cotidiana del cargo.
- c. Competente:** Persona experta o que conoce bien una disciplina o una técnica, o persona que tiene capacidad y aptitudes para ocuparse de ella.
- d. Compromiso:** Es el proceso de aceptar una actividad y realizarlo con la prontitud posible, para lograr un proceso de calidad eficiente y efectiva; se busca el desarrollo y liderazgo personal que permita la satisfacción y en bien común.
- e. Control:** Fase del proceso administrativo que tiene como propósito coadyuvar al logro de los objetivos.
- f. Control Administrativo:** Es la acción de evaluar el conjunto de actividades que se realizan en un sistema completo de organización política, normas y procedimientos utilizados con el fin de lograr la mayor eficacia y eficiencia en el cumplimiento de los objetivos y responsabilidades establecidas en cada caso.
- g. Control de Eficiencia:** Comprende la revisión de las actividades y procedimientos de planeamiento, organización, dirección, coordinación y control administrativo con el fin de verificar el logro de las metas programadas y si éstas han sido alcanzadas con eficiencia y ajustándose a los dispositivos legales que norma su gestión.
- h. Control Interno:** Conjunto de métodos y procedimientos

establecidos en una empresa que en forma coordinada tiene entre otros objetivos: la protección de los activos, la obtención correcta de la información financiera, la promoción de eficiencia de operación y la adhesión a las políticas establecidas.

- i. **Descripción de cargos:** Es un proceso que consiste en enumerar las tareas o funciones que lo conforman y lo diferencian de los demás cargos de la organización; básicamente, es hacer un inventario de los aspectos significativos del cargo y de los deberes y responsabilidades que comprende.
- j. **Empleo:** Actividad remunerada que desarrollan las personas profesionales o especialistas con la finalidad de brindar un producto final solicitado o propuesto por uno mismo, se desarrolla de manera dependiente o independiente siendo que ambas formas son de carácter trascendente para la persona.
- k. **Estructura organizacional:** Es planteada por la organización con la finalidad de lograr una eficiente labor y un servicio de calidad, asimismo comprende al sujeto que labora dentro del sistema con todos sus derechos y obligaciones.
- l. **Ergonomía:** Estudio de las condiciones de adaptación de un lugar de trabajo, una máquina, un vehículo, etc., a las características físicas y psicológicas del trabajador o el usuario.
- m. **Evaluación institucional:** Permite el desarrollo continuo de la empresa y se lleva a cabo por diversos procesos que son permanentes dentro de la empresa que es el FODA y que permite identificar en detalle cada actividad para luego de un análisis proponer correcciones en los casos que la evaluación y análisis demande su intervención.
- n. **Ética:** Disciplina filosófica que estudia el bien y el mal y sus relaciones con la moral y el comportamiento humano.
- o. **Evaluación del rendimiento:** Proceso en que se comunica a una persona cómo lleva a cabo el trabajo, también se establece un plan

de mejoramiento.

- p. Funciones:** Conjunto de tareas de carácter general que constituyen la esencia de los objetivos del cargo.
- q. Gestión:** Gestión es llevar a cabo diligencias que hacen posibles la realización de una operación en la organización o de un anhelo cualquiera. Administrar, por otra parte, abarca las ideas de gobernar, disponer, dirigir, ordenar u organizar una determinada cosa o situación.
- r. Habilidades:** Procesos que desarrolla la persona de manera gradual muchas habilidades son genéticas y otras se desarrollan mediante procesos de entrenamiento o prácticas en el área académica.
- s. Incapacidad:** Es la ausencia de habilidades, destrezas y/o aptitudes de orden físico, mental y social, que no permite al individuo o desempeñarse en un trabajo habitual.
- t. Incapacidad temporal:** Aquella por el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al sistema general de riesgos profesionales, le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado.
- u. Inventario de habilidades:** Una lista consolidada de información biográfica y de otra índole de todos los aspectos que elevan el desempeño técnico o profesional.
- v. Jornada:** Tiempo de acción que se desarrolla en una institución, la cual es programada con anticipación y debe responder a una remuneración y asignación a un personal en condición de nombrado o contratado.
- w. Motivación:** Condición que consiste en elevar el sistema de concepción de un hecho o actividad con la finalidad de alcanzar al máximo el rendimiento del trabajador sin exigencias o estímulo alguno.
- x. Moral:** Conjunto de costumbres y normas que se consideran

buenas para dirigirse y juzgar el comportamiento de las personas en una comunidad.

- y. Perfil del Trabajador:** Condiciones que presenta un personal ante una labor que se le asigna y debe cumplir con efectividad y ha sido logrado por una permanente pasión que le permite alcanzar las capacidades que la función demanda.
- z. Persona Competente:** Persona que posee determinadas habilidades y conocimientos, así como la capacidad para aplicarlas en diversos contextos y organizaciones laborales, para uno o más cargos, funciones o áreas de actividad relacionadas con el ámbito en que se le calificó como competente.
- aa. Personal sanitario:** Personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud, constituyen la fuerza laboral necesaria en eventos nacionales y mundiales con objetivo sanitario, quienes en el rigor de su labor deben enfrentar los cambios inherentes de la sociedad en cuanto a evolución de nuevas enfermedades, aumento de cargas, conflictos y violencia.
- bb. Planeación estratégica:** Plan de planes que incluye toda la organización, se concentra a largo plazo y define el futuro y el destino de la organización.
- cc. Puesto:** Es el conjunto de funciones y responsabilidades que corresponden a una posición dentro de una entidad, así como los requisitos para su adecuado ejercicio. Se encuentra descrito en los instrumentos de gestión de la entidad.
- dd. Rendimiento:** Proceso que permite cumplir tareas con eficiencia y se logran por reacciones pertinentes en las diferentes actividades que pueden ser asignadas o planeadas por la propia persona.
- ee. Responsabilidad:** Condición de responder ante la administración y los administrados, por las acciones y decisiones, así como por sus consecuencias e impacto, que resulten del desempeño de un cargo.
- ff. Satisfacción del trabajo:** Postura que adopta el individuo al lograr



los objetivos trazados de una tarea asignada en relación con el trabajo, generalmente se realiza cuando la institución promueve calidad de servicio y promoción en los ascensos mediante procesos meritocráticos.

## **CAPÍTULO II**

### **EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **2.1 Planteamiento del problema**

##### **2.1.1. Descripción de la Realidad Problemática**

La presente investigación tuvo como contexto de estudio el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, ubicado en la avenida Alfonso Ugarte en Lima; en donde se analizó el comportamiento de las variables la gestión del ausentismo y el cumplimiento de las funciones asistenciales del personal, debido a que en las instituciones públicas éste fenómeno altera el normal funcionamiento de los procesos y/o servicios de salud que se brinda a los pacientes en el hospital.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define ausentismo laboral como: la falta de asistencia de los empleados a sus puestos de trabajo por causa directa o indirectamente evitables, tales como: Enfermedad, cualquiera que sea su duración y carácter común, profesional, accidente laboral, no incluidas las visitas médicas, así como las ausencias injustificadas durante toda o parte de la jornada laboral, y los permisos circunstanciales dentro del horario laboral.

La institución hospitalaria Loayza se encuentra localizado en la ciudad de Lima, brinda atención a los ciudadanos de los alrededores del distrito y a los usuarios que llegan de distritos del departamento de lima y del Perú; cuenta con horarios de atención las 24 horas del día, la infraestructura es colonial, siendo los equipos y con los que cuenta renovados y moderno; el personal es altamente calificado en las diferentes áreas médicas, se cuenta con procesos de consulta externa, se brinda atención de emergencia, medicina general, tratamientos de alto riesgo, procesos de atención en la sala de maternidad con obstetras altamente capacitadas para brindar un servicio de calidad; asimismo el nivel desarrolla un plan de trabajo que se renueva de manera permanente considerando dentro de sus planes el trato digno a su personal, se capacita de manera sostenida en todas las áreas y especialidades buscando una atención eficiente y de calidad.

Se capacita de manera sostenida al personal en temas de responsabilidad social, capacidad de atención de calidad del hospital, todo orientado a reducir el ausentismo laboral, incrementar el compromiso e identidad institucional con el fin de lograr el mayor desempeño de cada uno de sus trabajadores en busca del bien común de sus pacientes.

Hoy en día el personal asistencial no se ve comprometido con sus valiosas tareas asignadas en sus respectivas áreas de trabajo generando así un déficit de comunicación dentro del clima institución al, en consecuencia, un bajo rendimiento laboral, falta de identidad institucional y desmereciendo su desenvolvimiento laboral.

Esta situación ha generado un alto ausentismo del personal, un sin número de tardanzas injustificadas, incumplimiento de contratos del personal CAS por ende un déficit de atención. En consecuencia, no hay control de la autenticidad y verificación de sus diversas justificaciones presentadas por ellos.

Estas acciones motivaron diversos análisis y asimismo un a búsqueda de información adicional con la finalidad de profundizar sobre las causas y consecuencias del problema y la búsqueda de respuestas inteligentes que se propongan como conclusiones a una gestión de calidad del ausentismo con el cumplimiento de la función asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza y se puedan extender a otras entidades del área de la salud.

### **2.1.2. Antecedentes teóricos**

**Ledesma C. (2018).** Plantea que el origen del ausentismo laboral es multifactorial y se basa no solo en el plano individual, grupal y organizacional sino también por el medio ambiente extra laboral y los factores peri laborales (aspectos políticos y socio económicos de la nación y de la región). Los trabajadores manifiestan su insatisfacción interrelacionando cuatro respuestas en dos dimensiones que son: constructivas/ destructiva y activa/ pasiva. Las conductas destructivas son (salidas y negligencias) afectan fuertemente al de desempeño:

productividad y ausentismo.

En efecto la conducta de salida indica el abandono de puesto de trabajo.

**Ferrero C. (2016).** En toda organización se presenta una diversidad de acciones para evitar que el personal se ausente de la institución por diversas causas algunas oportunidades la ausencia es justificada, en otras son voluntarias en ambos casos se origina un problema en el nivel de atención o servicio que se debe brindar, en los centros hospitalarios los perjuicios son múltiples y los riesgos mayores, generan múltiples complejidades por la falta de especialistas que muchas veces no pueden ser sustituidas en el horario establecido,

La organización internacional de trabajo (OIT) <sup>28</sup> vinculada a los procesos laborales y sus beneficios plantea que las empresas o áreas de salud deben planificar actividades que orienten a los trabajadores en procesos de responsabilidad e identidad institucional, asimismo promover acciones que reduzcan el nivel de ausentismo que genera efectos negativos en toda actividad laboral. plantea que se debe promover la participación del trabajador en los compromisos institucionales con la finalidad de asegurar el compromiso en sus deberes así como en sus obligaciones, la OIT plantea medidas permanentes para evitar el control de este fenómeno que se está incrementando en países desarrollados muy a pesar de las mejoras en las condiciones económicas que mantienen se observa incrementos que van de 25% a 30% en las últimas dos décadas.

**Meza F.(2019).** La ausencia en las instituciones son un tema que preocupa a los administradores de las instituciones públicas y privadas, debido a que impactan en los procesos de rendimiento y calidad de servicios; asimismo, se genera un problema económico que la institución debe enfrentar, en las áreas de salud, el problema no es menor y se observa que la calidad de servicios más perjudicial por encontrarse factores de alto riesgo que en muchas ocasiones se deben dejar de atender perjudicando la imagen de la organización empresarial y el ausentismo no puede ser cubierto por que requieren personal altamente capacitado para el área respectiva.

### **2.1.3. Definición del Problema**

#### **1) Problema Principal**

- ¿De qué manera la gestión del ausentismo se relaciona con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza?

#### **2) Problemas específicos**

- ¿De qué manera la aplicación de políticas de reducción del ausentismo se relaciona con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza?
- ¿De qué manera la gestión de la comunicación se relaciona con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza?
- ¿De qué manera el control del ausentismo se relaciona con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza?

## **2.2. Finalidad y Objetivos de la Investigación**

### **2.2.1. Finalidad**

La presente investigación tuvo como propósito evaluar las características y estrategias aplicadas en la gestión del ausentismo, específicamente deteniéndonos en los criterios que se aplican en los procesos implementación de políticas de reducción del ausentismo, normalización de permisos y licencias, aplicación de estrategias para mejorar la asistencia al trabajo, creación de una cultura orientada a la asistencia, actividades para la promoción de la salud de los trabajadores, la asertividad de los procesos de comunicación, el sistema de control del ausentismo y el empleo de herramientas tecnológicas automatizado de asistencias, con la finalidad proponer recomendaciones que permitan superar el problema de ausentismo laboral y reducirlos a su máximo nivel en bien de institución, hecho que favorecerá el cumplimiento de los objetivos y de la misión institucional, redundando en la calidad del servicio que se brinda a los pacientes que se atienden en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

### **2.2.2. Objetivo General y Específico**

#### **a) Objetivo General:**

- Determinar la relación de la gestión del ausentismo con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

#### **b) Objetivos específicos**

- Establecer la relación entre aplicación de políticas de reducción del ausentismo con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
- Establecer la relación entre la gestión de la comunicación con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
- Establecer la relación entre el control del ausentismo con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

### **2.2.3. Delimitación del estudio**

#### **a) Delimitación temporal**

La investigación se desarrollará entre los meses de enero a setiembre del 2019.

#### **b) Delimitación espacial**

Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

#### **c) Delimitación social**

Comprenderá al personal que presta servicio asistencial en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima

### **2.2.4. Justificación e importancia del estudio**

La presente investigación permitió el fortalecimiento de la gestión del ausentismo, debido a que como propuesta se rediseñará las normas, procesos y procedimientos para la implementación de estrategias que permitirán la reducción de la tasa de ausentismos laborales que se suscita

en el mencionado hospital que coadyuvarán al logro de objetivos institucionales, priorizando por una evaluación y control de manera constante de las ausencias laborales; garantizando de esta manera la mejora de la gestión de los recursos humanos y la calidad de la prestación de los servicios de salud que se le brinda a la población.

## **2.3. Hipótesis y Variables**

### **2.3.1. Hipótesis Principal y Específicas**

#### **2.3.1.1. Hipótesis Principal**

- La gestión del ausentismo se relaciona positivamente con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

#### **2.3.1.2. Hipótesis Específicas**

- La aplicación de políticas de reducción del ausentismo se relaciona positivamente con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
- La gestión de la comunicación se relaciona positivamente con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
- El control del ausentismo se relaciona positivamente con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

## 2.3.2. Variables e Indicadores

**Tabla N° 01: Variables e Indicadores:**

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
GESTIÓN DEL AUSENTISMO	Aplicación de políticas de reducción del ausentismo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Políticas de turnos efectivas para reducir el ausentismo en el personal asistencial</li> <li>Medios y condiciones para proteger la vida, la salud y el bienestar del personal asistencial</li> <li>Proporción de herramientas e indumentaria de bioseguridad</li> <li>Reconocimiento e incentivos por actividades destacas del personal asistencial</li> </ul>
	La gestion de la communication	<ul style="list-style-type: none"> <li>Manual que normaliza los permisos y licencias del personal asistencial</li> <li>Estrategias para incrementar la motivación laboral</li> <li>Técnicas para mejorar la comunicación entre los trabajadores</li> <li>Evaluación del desempeño asistencial</li> </ul>
	El control del ausentismo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aplicación de estrategias que respondan a la realidad del hospital</li> <li>Sistemas automatizados eficaces y permanentemente operativos</li> <li>Actividades de sensibilización permanente</li> <li>Asignación del personal asistencial considerando el perfil del trabajador y el perfil del puesto</li> </ul>
DESEMPEÑO ASISTENCIAL	Desempeño laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificación con la organización</li> <li>Cumplimiento de funciones asistenciales</li> <li>Manejo de la inteligencia emocional</li> <li>Participación en equipos multidisciplinario para el cuidado integral de la salud</li> <li>Cumplimiento de las normas de bioseguridad</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.



## **CAPÍTULO III**

### **MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS**

#### **3.1 Población y Muestra**

##### **3.1.1. Población:**

La población que se considera en la investigación está constituida por 130 trabajadores comprendidos como trabajadores asistenciales que se encuentran laborando en condición de nombrados y contratados en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

##### **3.1.1.1. Criterios de inclusión**

- Personal de salud asistenciales nombrados.
- Personal de salud asistenciales contratados.
- Personal administrativos nombrados.
- Personal administrativos contratados.

##### **3.1.1.2. Criterios de exclusión**

- Personal de seguridad.
- Personal de limpieza.
- Personal CAS.
- Personal contrato por terceras personas.

##### **3.1.2. Muestra**

Siendo la muestra un conjunto de elementos que representan las características de la población. Otzen, Tamara, & Manterola, Carlos. (2017). Se ha visto por conveniente considerar la técnica de la segmentación para permitir procesos de elegibilidad, donde cada parte considerada represente a la población.

Igualmente se procedió a la selección de la muestra segmentada de manera probabilística donde cada elemento tiene la misma probabilidad de ser elegido, ante lo cual se procedió a trabajar con la fórmula siguiente:

$$n = \frac{(Z)^2 (PQN)}{(E)^2 (N) + (Z)^2 PQ}$$

Dónde:

**Z** = Desviación Standard, medida en términos de niveles de confianza.

**E** = Error de Muestreo.

**P** = Probabilidad de ocurrencia de los casos (se asume  $p = 0.5$ ).

**Q** =  $(1-P)$ .

**N** = Tamaño de la población.

**n** = Tamaño óptimo de la muestra.

El procedimiento para determinar el tamaño de la muestra y su estratificación se muestra a continuación:

Factores del tamaño:

Muestra  $N = 130$

$P = 0.50$

$Q = 0.50$

$Z = 1.96$

$E = 0.05$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.50)^2 (135)}{(0.05)^2 (130-1) + (1.96)^2 (0.50)^2} = 97$$

A continuación, se muestra la determinación del tamaño óptimo de la muestra.

### 3.2 Enfoque, tipo y Diseño (s) a Utilizar

#### 3.2.1. Enfoque:

Hernández R. (2017). Define que el enfoque es CUALITATIVO; ésta está

representado por un conjunto de procesos que requieren de un nivel riguroso que no puede saltar etapas y requiere para su ejecución la selección de una muestra estudio y la selección de esta por medio de una formula estadística. igualmente, su aplicación demanda el planteamiento de hipótesis que deben ser contrastadas mediante estadísticos de prueba para obtener las correspondientes conclusiones.

### **3.2.2. Tipo:**

El tipo de investigación aplicada está sujeta a un proceso que permite tomar en cuenta teorías existentes que son vinculadas con las variables de estudio y elementos del marco teórico, así en el trabajo se busca describir cada una de las variables de estudio como son gestión del ausentismo y sus indicadores, así como el desempeño asistencial que demanda un numero de indicadores que deben ser definidos con su fundamento teórico.

### **3.2.3. Diseño:**

Hernández R. (2017). Define que la investigación NO ESPERIMENTAL se realiza dentro del enfoque cuantitativo y se puede clasificar el transversal como es la decisión en el trabajo de investigación realizado.

$$M = O_x \cdot r \cdot O_y$$

Donde: Personal del área de salud

O<sub>x</sub> = Observación de gestión del ausentismo

O<sub>y</sub> = Observación del desempeño asistencial del personalR

= Coeficiente de correlación

### **3.3 Técnica (s) e Instrumento (s) de Recolección de Datos**

La encuesta es una herramienta que se aplica frecuentemente el un enfoque cuantitativo y permite que en la investigación se desarrolle instrumentos para poder recolectar la información necesaria para la toma de sus datos, orientados siempre a las exigencias de las dos variables de estudio.

Los instrumentos que se emplearon fueron el cuestionario con un formato estructurado que se le entregó al informante para que éste de manera anónima, por escrito, consigne por sí mismo las respuestas respecto a la variable gestión del ausentismo y la ficha de registro en el que se consignara los datos analizados obtenidos de los archivos de la Oficina de Personal, respecto a las condiciones de ausencia de los trabajadores.

El instrumento aplicado en este estudio fue validado por los siguientes expertos:

- Doctor Cornelio Gonzales Torres.
- Doctor Luis Carlos Araujo Cachay.
- Magister Sandra Patricia Dulanto Martínez.

### **3.4 Procesamiento de datos**

Para obtener el procesamiento de cada uno de los datos que se logren en la recolección de los mismos, se procederá realizando un libro de codificaciones para poder tener una guía del proceso estadístico. Asimismo, se asignaron los códigos a cada ítem y sus correspondientes categorías; se ordenaron los resultados del proceso estadístico en tablas las cuales guardarán el procedimiento que dispone las normas de APA. La contrastación de las hipótesis seguirá un procedimiento riguroso y estará basado en las pruebas estadísticas de Chi cuadrado mediante el SPSS versión 26, cuyos resultados se consignarán adecuadamente en las tablas y gráficos.

## CAPITULO IV

### PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

#### 4.1 Presentación de los Resultados:

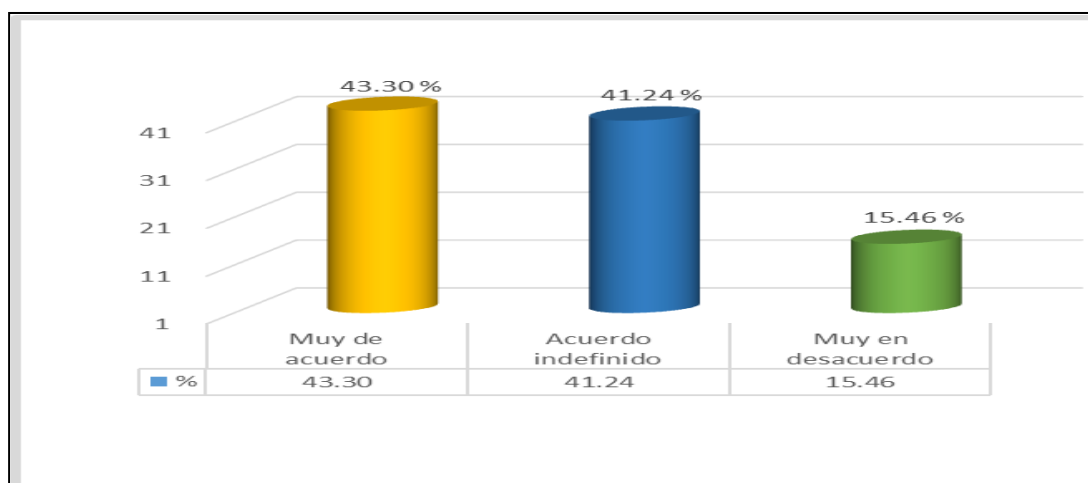
A continuación, se presentan el consolidado de los datos recolectados aplicando un cuestionario.

**Tabla 2: “Se han Implementado políticas de turnos efectivas para reducir el ausentismo en el personal asistencial”.**

Fuente: Elaboración propia.

Escala	N°	%
Muy de acuerdo	42	43.30
Indeciso	40	41.24
Muy en desacuerdo	15	15.46
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100.00</b>

**Figura 1: “Se han implementado políticas de turnos efectivas para reducir el ausentismo en la persona asistencial”.**



Fuente: Elaboración propia

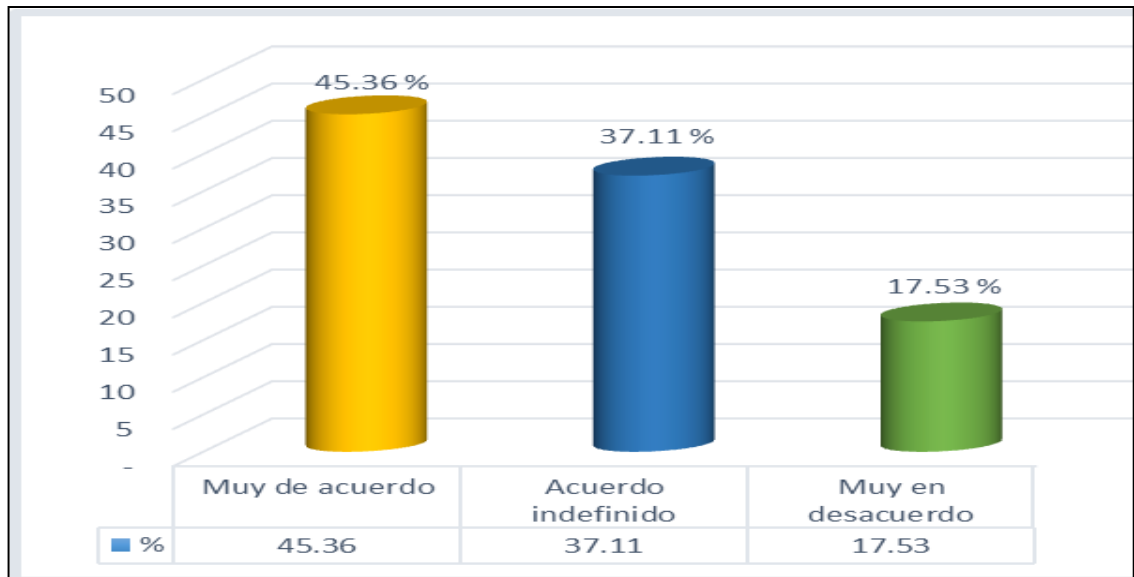
Del total de la muestra, el 43.30% se encuentra muy de acuerdo, el 41.24% está indeciso, mientras que un porcentaje de 15.46 se encuentra muy en desacuerdo.

**Tabla 3: “A nivel institucional se cuenta con un manual que normalice los permisos y licencias para el personal asistencial”.**

Escala	N°	%
Muy de acuerdo	44	45.36
Indeciso	36	37.11
Muy en desacuerdo	17	17.53
<b>total</b>	<b>97</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 2: “A nivel institucional se cuenta con un manual que normalice los permisos y licencias para el personal asistencial”.**



Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con la información obtenida, un 45.36% de los trabajadores están muy de acuerdo en que a nivel institucional se cuenta con un manual que normalice los permisos y licencias para el personal asistencial; el 17.53% se encuentra muy en desacuerdo y el 37.11% está indeciso.

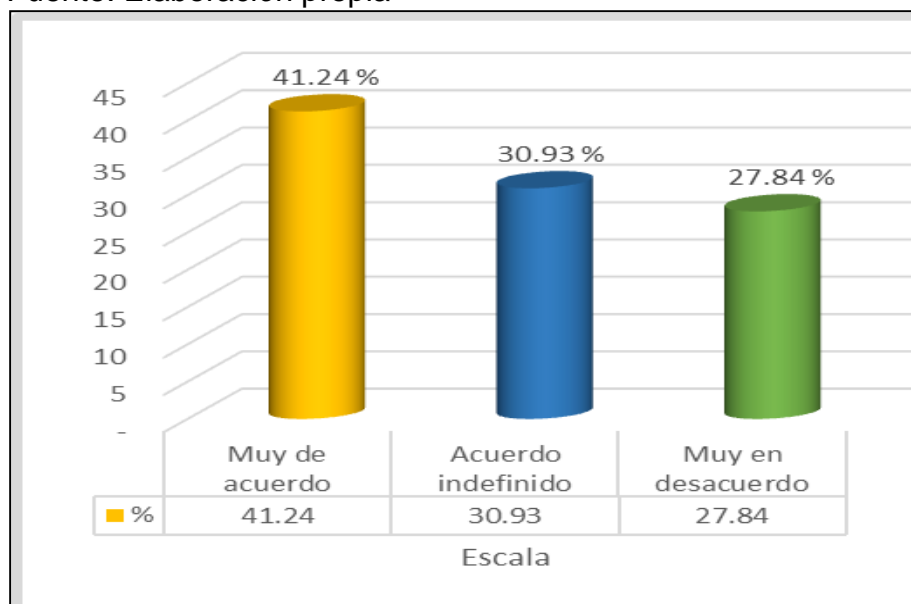
**Tabla 4: “Los encargados de la gestión de personal, aplican estrategias que respondan a la realidad del hospital y que resuelvan problemas ausentismo en el personal asistencial”.**

Escala	N°	%
Muy de acuerdo	40	41.24
Indeciso	30	30.93
Muy en desacuerdo	27	27.84
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 3: “Los encargados de la gestión de personal, aplican estrategias que respondan a la realidad del hospital y que resuelvan problemas ausentismo en el personal asistencial”.**

Fuente: Elaboración propia



De acuerdo al aporte obtenido, un 41.24% de los trabajadores asistenciales consideran que los encargados de la gestión de personal, aplican estrategias que respondan a la realidad del hospital y que resuelvan problemas ausentismo; en tanto el 27.84% se encuentra en total desacuerdo con respecto a esta relación.

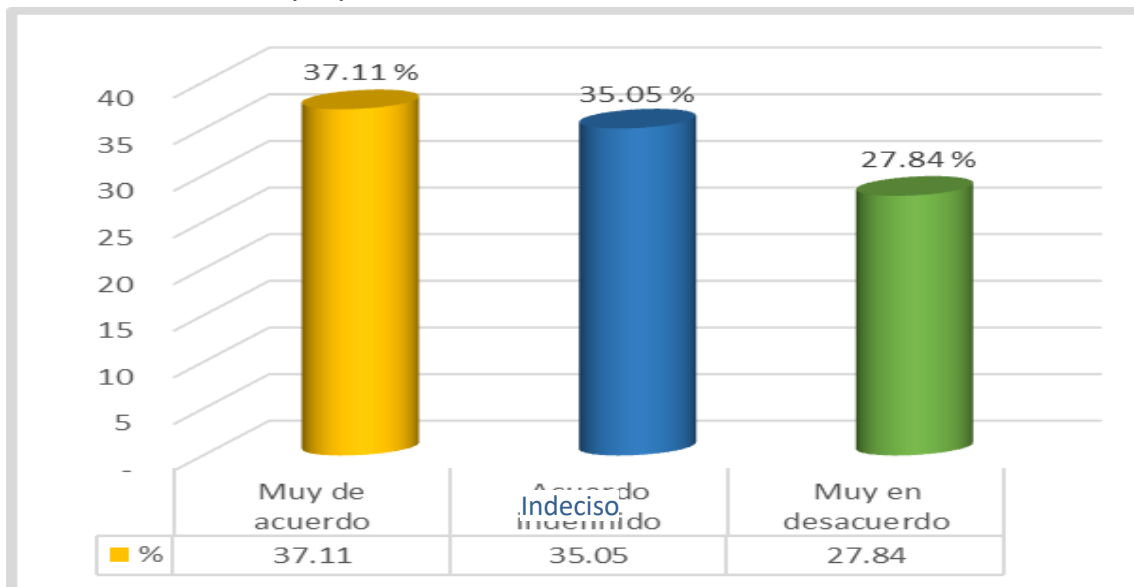
**Tabla 5: “El hospital dispone de sistemas automatizados eficaces y permanentemente operativos para gestionar la asistencia del personal asistencial”.**

Escala	N°	%
Muy de acuerdo	36	37.11
Indeciso	34	35.05
Muy en desacuerdo	27	27.84
<b>total</b>	<b>97</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Figura 4: “El hospital dispone de sistemas automatizados eficaces y permanentemente operativos para gestionar la asistencia del personal asistencial”.**

Fuente: Elaboración propia



El 37.11% de los encuestados encuentra en total acuerdo que el hospital dispone de sistemas automatizados eficaces y permanentemente operativos para gestionar la asistencia del personal asistencial; y el 27.84% manifiesta. Que está en muy en desacuerdo y un porcentaje de 35.05% está indeciso.

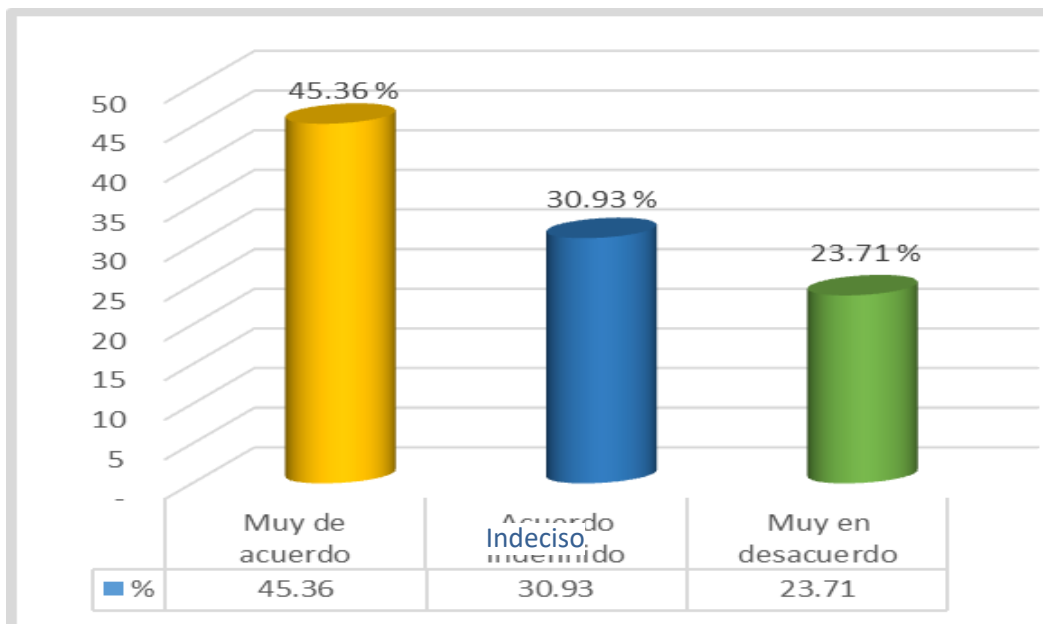


**Tabla 6: “En el hospital realizan actividades de sensibilización permanente para el fortalecimiento de una cultura orientada a la asistencia”.**

Esca	N°	%
Muy de acuerdo	44	45.36
Indeciso	30	30.93
Muy en desacuerdo	23	23.71
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 5: “En el hospital realizan actividades de sensibilización permanente para el fortalecimiento de una cultura orientada a la asistencia”.**



Fuente: Elaboración propia

El 45.36 % de la muestra encuestada se encuentra muy de acuerdo, el 30.93% está indeciso y el 23.71% muy en desacuerdo que en el hospital realizan actividades de sensibilización permanente para el fortalecimiento de una cultura orientada a la asistencia.

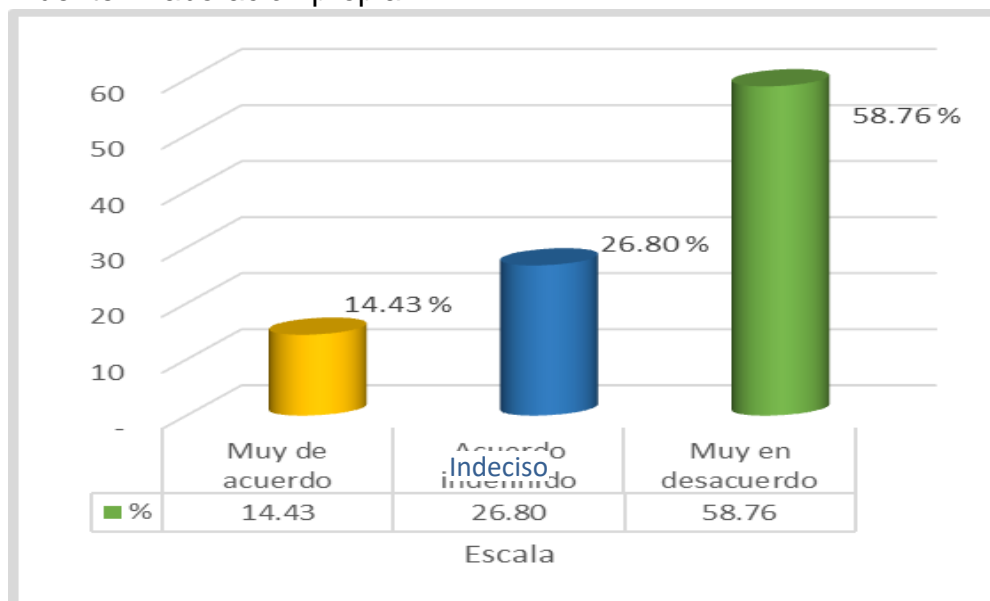
**Tabla 7: “En el hospital se aplican estrategias para incrementar la motivación laboral con el fin de disminuir el nivel de ausentismo del personal”.**

Escala	N°	%
Muy de acuerdo	14	14.43
Indeciso	26	26.80
Muy en desacuerdo	57	58.76
<b>total</b>	<b>97</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 6: “En el hospital se aplican estrategias para incrementar la motivación laboral con el fin de disminuir el nivel de ausentismo del personal”.**

Fuente: Elaboración propia



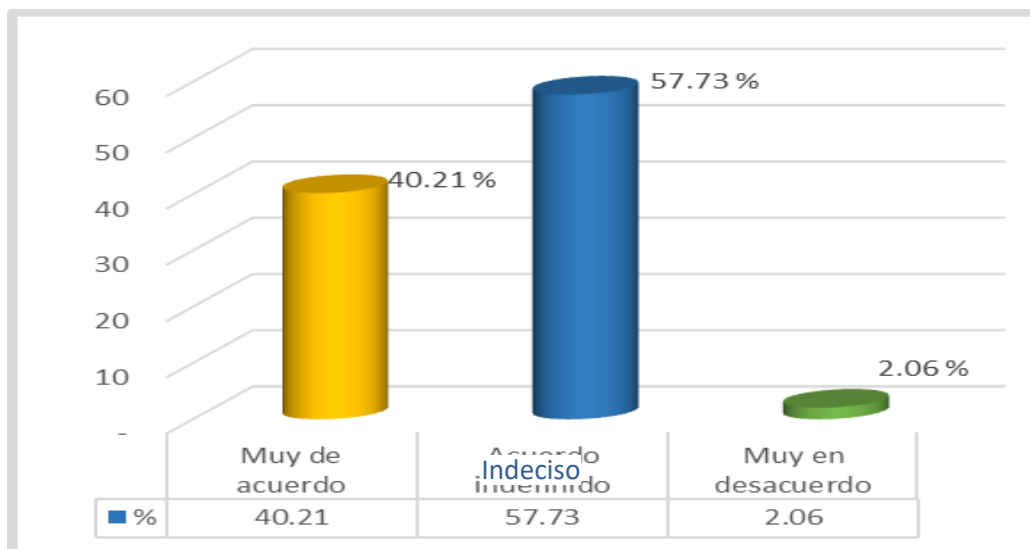
Los resultados del gráfico anterior, nos indica el 58.76% está en muy en desacuerdo que en el hospital se aplican estrategias para incrementar la motivación laboral con el fin de disminuir el nivel de ausentismo del personal, por otro lado, un porcentaje mínimo de 14.43% se encuentra muy de acuerdo y el 26.80% está indeciso.

**Tabla 8: “En el hospital se han establecido los medios y condiciones para protegerla vida, la salud y el bienestar del personal asistencial”.**

Escala	N°	%
Muy de acuerdo	39	40.21
Indeciso	56	57.73
Muy en desacuerdo	2	2.06
<b>total</b>	<b>97</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 7: “En el hospital se han establecido los medios y condiciones para proteger la vida, la salud y el bienestar del personal asistencial”.**



Fuente: Elaboración propia

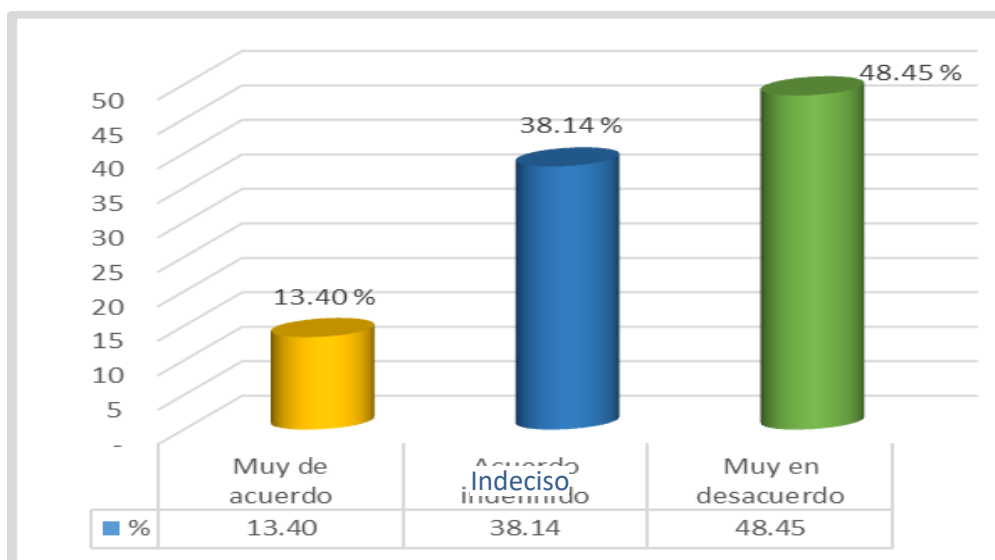
Los resultados indican que, ante la pregunta expuesta, existe un 40.21% que están muy de acuerdo en que en el hospital se han establecido los medios y condiciones para proteger la vida, la salud y el bienestar del personal asistencial; mientras que un 57.73% esta indecisos y un 2.06% se encuentra muy en desacuerdo.

**Tabla 9: “En el hospital proporcionan herramientas e indumentaria de bioseguridad necesarias para el desarrollo de sus labores asistenciales”.**

Escala	N°	%
Muy de acuerdo	13	13.40
Indeciso	37	38.14
Muy en desacuerdo	47	48.45
<b>total</b>	<b>97</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 8: “En el hospital proporcionan herramientas e indumentaria de bioseguridad necesarias para el desarrollo de sus labores asistenciales”.**



Fuente: Elaboración propia

Los resultados de esta figura muestran que el 13.40% de los trabajadores están muy de acuerdo y el 48.45% respectivamente están muy en desacuerdo y el 38.14% está indeciso que en el hospital proporcionan herramientas e indumentaria de bioseguridad necesarias para el desarrollo de sus labores asistenciales.

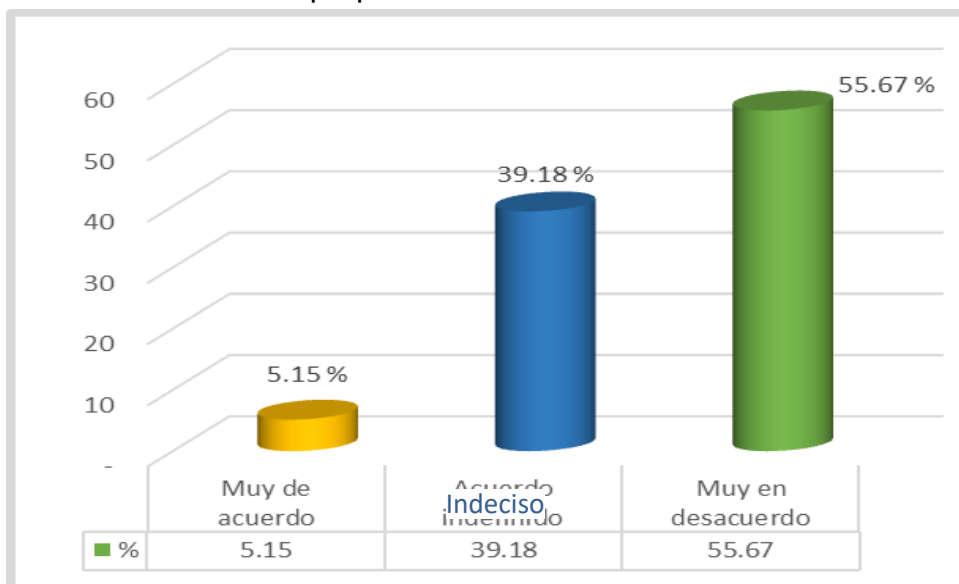
**Tabla 10: “En el hospital se aplican técnicas para mejorar la comunicación entre los trabajadores con el propósito de fortalecer las relaciones interpersonales y reducir el ausentismo”.**

Escala	N°	%
Muy de acuerdo	5	5.15
Indeciso	38	39.18
Muy en desacuerdo	54	55.67
<b>total</b>	<b>97</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 9: En el hospital se aplican técnicas para mejorar la comunicación entre los trabajadores con el propósito de fortalecer las relaciones interpersonales y reducir el ausentismo.”**

Fuente: Elaboración propia.



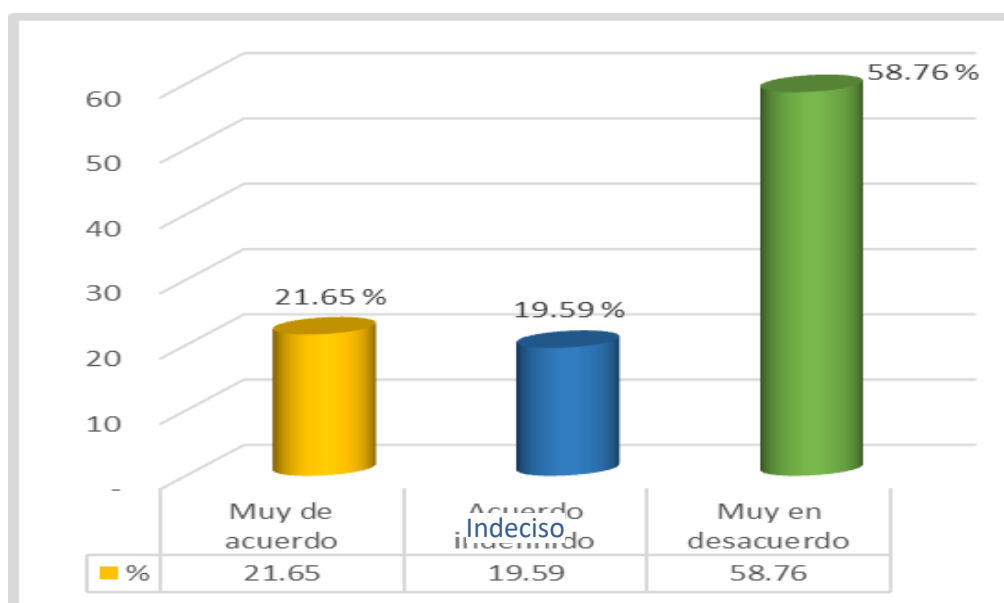
Según esta figura, los resultados indican que existe un 5.15%, de los encuestados está muy de acuerdo que en el hospital se aplican técnicas para mejorar la comunicación entre los trabajadores con el propósito de fortalecer las relaciones interpersonales y reducir el ausentismo, mientras que un 55.67% consideran que está muy en desacuerdo. Resultado que refleja el bajo nivel de comunicación entre los trabajadores del hospital.

**Tabla 11: “En el hospital los encargados de la gestión de personal evalúan el desempeño asistencial con fines de retroalimentación y fortalecer las competencias del talento humano”.**

Escaia	N°	%
Muy de acuerdo	21	21.65
Indeciso	19	19.59
Muy en desacuerdo	57	58.76
<b>total</b>	<b>97</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 10: “En el hospital los encargados de la gestión de personal evalúan el desempeño asistencial con fines de retroalimentación y fortalecer las competencias del talento humano”.**



Fuente: Elaboración propia

El gráfico refleja que, un 21.65% está de acuerdo que en el hospital los encargados de la gestión de personal evalúan el desempeño asistencial con fines de retroalimentación y fortalecer las competencias del talento humano, mientras que un 58.76% está en muy en desacuerdo y el 19.59% está indeciso.

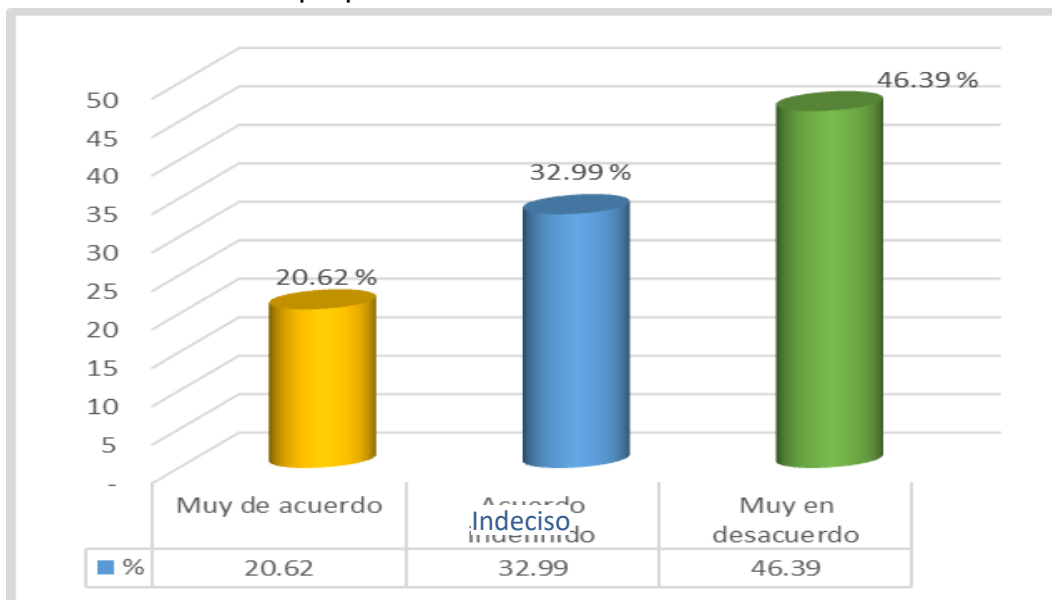
**Tabla 12: “En el hospital se asigna al personal asistencial considerando el perfil del trabajador y el perfil del puesto”.**

Escala	N°	%
Muy de acuerdo	20	20.62
Indeciso	32	32.99
Muy en desacuerdo	45	46.39
<b>total</b>	<b>97</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 11: “En el hospital se asigna al personal asistencial considerando el perfil del trabajador y el perfil del puesto”.**

Fuente: Elaboración propia



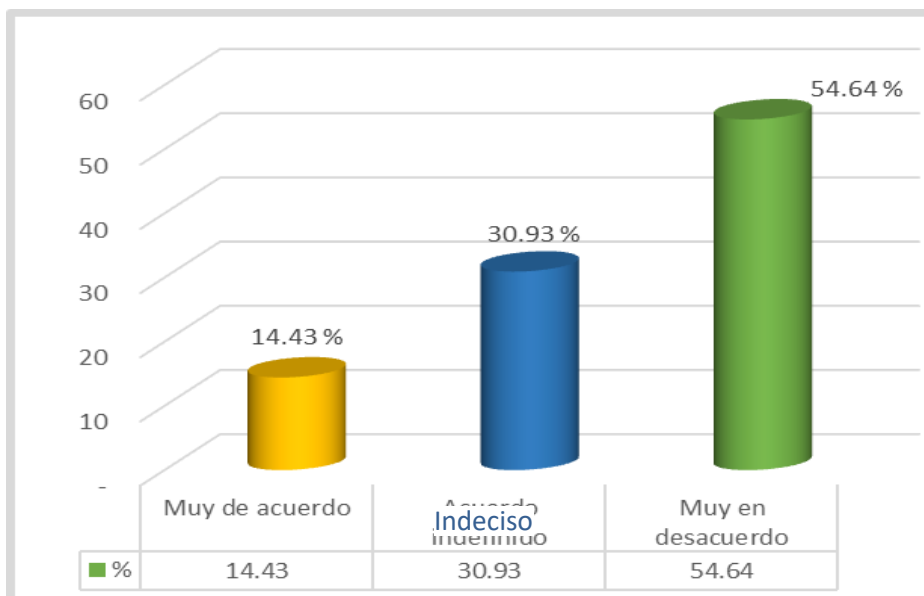
El 46.39% de los encuestados opina que en el hospital se asigna al personal asistencial considerando el perfil del trabajador y el perfil del puesto, mientras que el 20.62% que está muy de acuerdo y el 32.99% está indeciso.

**Tabla 13: “Las autoridades del hospital reconocen y brindan incentivos por actividades destacadas que realizan el personal asistencial a fin de asegurar la permanencia en el trabajo”.**

Escala	N°	%
Muy de acuerdo	14	14.43
Indeciso	30	30.93
Muy en desacuerdo	53	54.64
<b>total</b>	<b>97</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 12: “Las autoridades del hospital reconocen y brindan incentivos por actividades destacadas que realizan el personal asistencial a fin de asegurar la permanencia en el trabajo”.**



Fuente: Elaboración propia

Sobre la pregunta expuesta, el 54.64% de los trabajadores están muy en desacuerdo que las autoridades del hospital reconocen y brindan incentivos por actividades destacadas que realizan el personal asistencial a fin de asegurar la permanencia en el trabajo, el 14.43 % está muy de acuerdo y el 30.93% está indeciso.

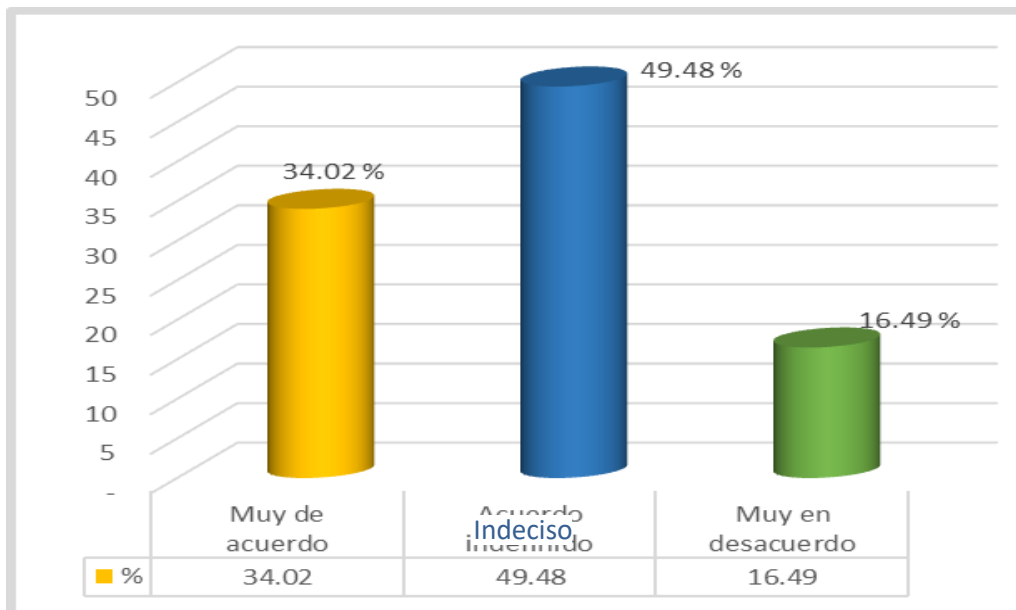


**Tabla 14: “Se identifica con la organización y contribuye con el logro de metas y objetivos institucionales”.**

Escala	N°	%
Muy de acuerdo	33	34.02
Indeciso	48	49.48
Muy en desacuerdo	16	16.49
<b>total</b>	<b>97</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 13: “Se identifica con la organización y contribuye con el logro de metas y objetivos institucionales”.**



Fuente: Elaboración propia

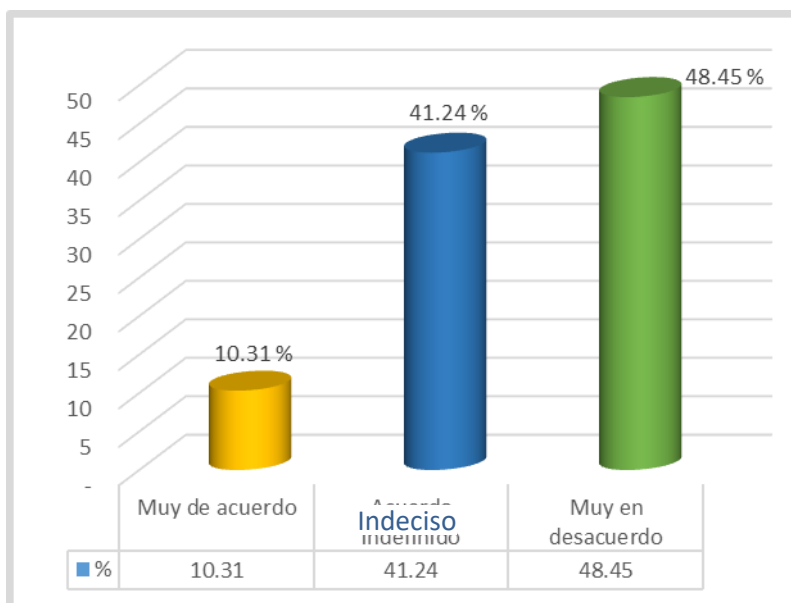
Este gráfico nos indica que la muestra encuestada considera que solo el 16.49% manifiesta que está muy en desacuerdo que se identifican con la organización y contribuye con el logro de metas y objetivos institucionales, muy de acuerdo un 34.02%, y un 49.48% está indeciso.

**Tabla 15: “En situaciones tensas de trabajo asistencial es fácil para usted manejar la inteligencia emocional y brindar un servicio cálido y afectivo al paciente”.**

Escala	N°	%
Muy de acuerdo	10	10.31
Indeciso	40	41.24
Muy en desacuerdo	47	48.45
<b>total</b>	<b>97</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 14: “En situaciones tensas de trabajo asistencial es fácil para usted manejar la inteligencia emocional y brindar un servicio cálido y afectivo al paciente”.**



Fuente: Elaboración propia

A partir de los datos de la encuesta, con una 48.45%, se muestra que el mayor porcentaje de los trabajadores se encuentra en muy desacuerdo que en situaciones tensas de trabajo asistencial es fácil para usted manejar la inteligencia emocional y brindar un servicio afectivo al paciente, el 10.31% está muy de acuerdo y el 41.24% se encuentra indeciso.

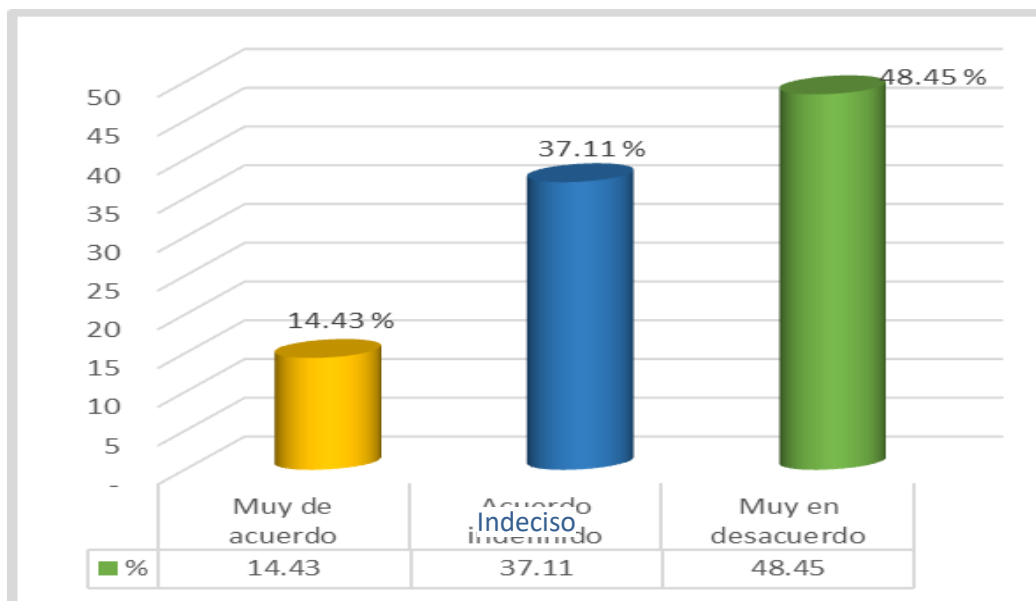
**Tabla 16: “Se predispone con facilidad para el trabajo asistencial en equipos multidisciplinario para el cuidado integral de la salud”.**

Escala	N°	%
Muy de acuerdo	14	14.43
Indeciso	36	37.11
Muy en desacuerdo	47	48.45
<b>total</b>	<b>97</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 15: “Se predispone con facilidad para el trabajo asistencial en equipos multidisciplinario para el cuidado integral de la salud”.**

Fuente: Elaboración propia



Se puede considerar que la muestra encuestada, ante la pregunta expuesta opinan en una mayor proporción que están en muy en desacuerdo el 48.45%, el 37.11% está indeciso y solo el 14.43% está muy de acuerdo.

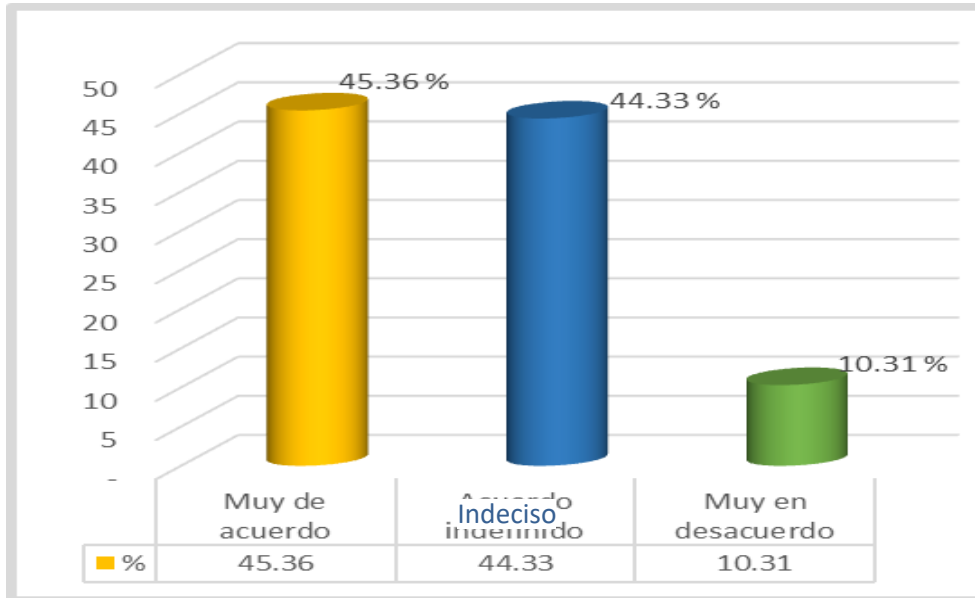
**Tabla 17: “Cumplimiento de funciones asistenciales de Restablecimiento de la salud de los pacientes con calidez”.**

Escala	N°	%
Muy de acuerdo	44	45.36
Indeciso	43	44.33
Muy en desacuerdo	10	10.31
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 16: “Cumplimiento de funciones asistenciales de restablecimiento de la salud de los pacientes con calidez”.**

Fuente: Elaboración propia



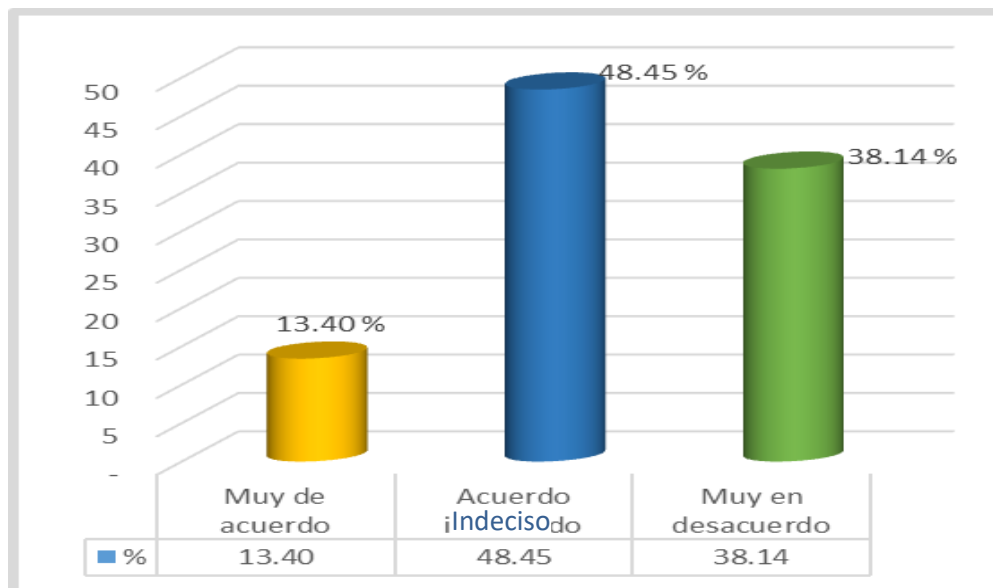
Los resultados de esta figura muestran que el 45.36% están muy de acuerdo que cumplen sus funciones asistenciales de restablecimiento de la salud de los pacientes con calidez, el 44.33% están indecisos, mientras que el porcentaje más bajo, lo conforma el 10.31% de los trabajadores que se encuentran muy en desacuerdo.

**Tabla 18: “Cumple con las normas de bioseguridad impuesta por el Hospital”.**

Escala	N°	%
Muy de acuerdo	13	13.40
Indeciso	47	48.45
Muy en desacuerdo	37	38.14
<b>total</b>	<b>97</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 17: “Cumple con las normas de bioseguridad impuesta por el hospital”.**



Fuente: Elaboración propia

En lo que respecta a esta pregunta, los resultados reflejan que un 13.40% de los trabajadores se encuentran muy de acuerdo en que cumplen con las normas de bioseguridad impuesta por el hospital, mientras que el 38.14% opina muy en desacuerdo, un 48.45% respondió que está indeciso.

## 4.2. Contrastación de Hipótesis

### De la hipótesis general

**Hi** La gestión del ausentismo se relaciona positivamente con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

**Ho** La gestión del ausentismo no se relaciona positivamente con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

**Nivel de Significación:** 5%

**Estadístico de prueba:** Correlación de Pearson

**Nivel de Significación:** 5%

**Estadístico de prueba:** Correlación de Pearson

### Correlaciones

		Gestión del ausentismo	Desempeño asistencial
Gestión del ausentismo	Correlación de Pearson	1	,791**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	97	97
Desempeño asistencial	Correlación de Pearson	,791**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	97	97

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Decisión:** Dado que  $p < 0.05$  se rechaza  $H_0$

**Conclusión:** Hay evidencia que la gestión del ausentismo se relaciona

positivamente con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**De la hipótesis específica N°1**

**Hi.** La aplicación de políticas de reducción del ausentismo se relaciona positivamente con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

**Ho** La aplicación de políticas de reducción del ausentismo no se relaciona positivamente con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

**Nivel de Significación:** 5%

**Estadístico de prueba:** Correlación de Pearson

**Correlaciones**

		Aplicación de políticas de reducción del ausentismo	Desempeño asistencial
Aplicación de políticas de reducción del ausentismo	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	1  97	,954**  97
Desempeño asistencial	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,954**  97	1  97

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Decisión:** Dado que  $p < 0.05$  se rechaza  $H_0$

**Conclusión:** Hay evidencia que la aplicación de políticas de reducción del ausentismo se relaciona positivamente con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

### De la hipótesis específica N°2

**HI** La gestión de la comunicación se relaciona positivamente con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

**HO** La gestión de la comunicación no se relaciona positivamente con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza

**Nivel de Significación:** 5%

**Estadístico de prueba:** Correlación de Pearson

### Correlaciones

	Gestión de la comunicación	Desempeño asistencial
Gestión de la comunicación	1	,816**
Pearson		,000
Sig. (bilateral)		
N	97	97
Desempeño asistencial	,816**	1
Pearson		
Sig. (bilateral)	,000	
N	97	97

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).



**Decisión:** Dado que  $p < 0.05$  se rechaza  $H_0$

**Conclusión:** Hay evidencia que la gestión de la comunicación se relaciona positivamente con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, por tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna

### De la hipótesis específica N°3

**H<sub>i</sub>** El control del ausentismo se relaciona positivamente con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza

**H<sub>0</sub>** El control del ausentismo no se relaciona positivamente con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza

**.Nivel de Significación:** 5%

**Estadístico de prueba:** Correlación de Pearson

### Correlaciones

		Control del ausentismo	Desempeño asistencial
Control del ausentismo	Correlación de Pearson	1	,810**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	97	97
Desempeño asistencial	Correlación de Pearson	,810**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	97	97

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Decisión:** Dado que  $p < 0.05$  se rechaza  $H_0$

**Conclusión:** Hay evidencia que el control del ausentismo se relaciona positivamente con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

### **4.3. Discusión de Resultados**

Los resultados del presente estudio no permiten destacar relación existente entre las variables determinadas en el estudio: gestión del ausentismo y el desempeño asistencial del personal en el Hospital Arzobispo Loayza, relación que ha sido comprobada en base a los resultados del proceso estadístico de correlación de Pearson cuyo resultado es significativo ya que  $p < 0.05$  rechazándose la hipótesis nula.

Culminando el proceso de análisis de los resultados, podemos apreciar que los indicadores que genera cada variable para su medición, nos permitió comprender la realidad en su contexto natural tal y como se viene comportando específicamente en los procesos críticos tales como: aplicación de políticas de reducción del ausentismo, normalización de permisos y licencias, estrategias para mejorar la asistencia al trabajo, empleo del sistema automatizado de asistencias, creación de una cultura orientada a la asistencia, promoción de la salud de los trabajadores, gestión de la comunicación y control del ausentismo, todas ellas desprendidas de la variable gestión del ausentismo.

El mismo procedimiento se realizó con la segunda variables desempeño asistencial, los cuales consideró como indicadores a que tan identificados con la institución, cumplimiento de funciones asistenciales, manejo de la inteligencia emocional, adaptación a las exigencias del puesto, participación en equipos multidisciplinario para el cuidado integral de la salud, cumplimiento de las normas de bioseguridad, contribución a la prevención de las enfermedades y un aspecto de mucha importancia como es la

calidez en la atención al paciente. Para conocer estos aspectos en los trabajadores de una institución es necesario que se implementen medidas de control, supervisión y seguimiento del desempeño, tal como propone Sales<sup>32</sup>, donde precisa que la evaluación del desempeño es importante porque permite implantar nuevas políticas de compensación, mejora el desempeño, ayuda a tomar decisiones de ascensos o de ubicación, permite determinar si existe la

necesidad de volver a capacitar, detectar errores en el diseño del puesto y ayuda a observar si existen problemas personales que afecten a la persona en el desempeño del cargo.

Este aspecto en muchas organizaciones de naturaleza públicas, no consideran que es un elemento importante que favorece el desarrollo de talento humano en una organización.

Asimismo, las actividades asistenciales que se realizan en un medio hospitalario es de suma importancia por su propia naturaleza, ya que en este medio se concreta en las actividades que van a mantener y recuperar las necesidades del individuo deterioradas por un proceso patológico.

En este contexto la gestión del ausentismo, es un proceso neurálgico ya que si se presenta este fenómeno en una organización es por hay algún factor que lo está generando, tal como menciona Rodríguez<sup>31</sup>.

La ausencia como factor gravitacional en la producción de una institución y generador de la calidad de servicio en las áreas de la salud no solo debe ser considerado como un tema de carácter personal, por ser un tópico amplio que involucra a la organización igualmente a los trabajadores y sus beneficios, por ello que la administración de las instituciones promueve siempre un elevado proceso de gestión del ausentismo laboral.

Para ello se requiere que a nivel institucional se aplique o implemente un modelo de gestión del ausentismo laboral para instituciones de salud que responda la propia naturaleza de las actividades, que permita, abordar de una manera organizada y ordenada la implementar y realización de acciones, normalizadas para asegurar su sostenibilidad a nivel institucional,

hecho que redundando en la calidad del servicio de salud.

## **CAPÍTULO V**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1. Conclusiones**

1. Se establece que la relación entre aplicación de políticas de reducción del ausentismo con el desempeño asistencial evidenciándose que la gestión del ausentismo genera beneficios e incremento de la calidad de servicio.
  
2. Las instituciones que aplican políticas de reducción del ausentismo y promueven los procesos de motivación en su personal alcanzan una relación positiva con el desempeño asistencial. lo que se demuestra con los resultados donde  $p < 0,05$ .
  
3. Cuando las instituciones de salud promueven la gestión de comunicación entre los trabajadores en las distintas áreas se observa una relación con el desempeño del personal, lo que se demuestra con los resultados donde  $p < 0,05$ .

## 5.2. Recomendaciones

- 1) Que los encargados de la gestión de personal realicen acciones formativas y de sensibilización continuas para reducir el ausentismo del personal asistencial, donde se impulse la responsabilidad y los valores, buscando que cada empleado comprenda la importancia de su trabajo asistencial
- 2) Generar un clima laboral favorable para fortalecer las relaciones entre trabajadores y funcionarios, que permita implantar medidas de flexibilidad con responsabilidad y crear un entorno de diálogo y conocimiento de casos particulares donde se equilibre las necesidades del trabajador con las institucionales.
- 3) Que los encargados de la gestión de personal implemente una medida para la contratación indefinida del trabajador asistencial, para generar expectativas de estabilidad que impulsen el compromiso e identificación institucional.
- 4) Implementar estrategias de motivación afectiva y equitativas dirigidas al personal como premio o incentivo a productividad asistencial en el hospital; hecho que redundará en la calidad del servicio asistencial y satisfacción del paciente.
- 5) Que el equipo de Recursos Humanos en coordinación con el área de Psicología diseñe e implementen estrategias para mejorar las relaciones interpersonales entre los trabajadores asistenciales y brindar una atención cálida a los pacientes del hospital.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alles, Martha Alicia (2016). Desempeño por competencias: desempeño por competencias. Argentina. Ediciones Granica.
2. Acosta M. (2018). Análisis del ausentismo laboral del personal administrativo del instituto de Caripito. Trabajo de grado, Núcleo de Monagas.
3. Arias Galicia, Fernando (2015) "Administración de Recursos Humanos para el alto desempeño", Editorial Trillas, Segunda edición. México.
4. Bastide, P. (2012). Ausentismo: un Costo Oculto Cada Vez Más Significativo. Reporte BIG. (15) Buenos Aires.
5. Benavides O. (2015). Competencias y Competitividad. Editorial Mc Graw Hill. México.
6. Beil-Hildebrand M. (1996). Ausencias enfermeras: las causas y las consecuencias. Journal of Nursing Management; 4: 11-17.
7. Blanca-Gutiérrez, Jiménez-Díaz & Escalera-Franco. (2018). Intervenciones para reducir ausentismo en hospitales. Gaceta sanitaria. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.09.006>.
8. Byars, L. y Rue, L.W. (1997): Administración de Recursos Humanos. Editorial Interamericana.
9. Borrell, Carme, & Artazcoz, Lucía. (2008). Las políticas para disminuir las desigualdades en salud. Gaceta Sanitaria, 22(5), 465-473. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213)
10. Chiavenato Idalberto (2009). Comportamiento Organizacional. La Dinámica del éxito en las organizaciones. Segunda Edición. Editorial Mc Graw Hill. INTERAMERICANA EDITORES, S.A. Méjico.
11. Chiavenato Idalberto 5ª Edición (1998), Colombia. Editorial Mc Graw Hill Interamericana S.A. Administración de Recursos Humanos.
12. Chiavenato, I. (2015), Administración de Recursos Humanos, 5ta. Ed. McGraw Hill, Colombia.
13. Chiavenato, I. (2010), Gestión del Talento Humano. Bogotá. Mc Graw Hill Chiavenato, I. (2004). Comportamiento Organizacional. México:

Editorial McGraw Hill.

14. Chiavenato, Idalberto (2007), *Administración de Recursos Humanos: el capital humano en las organizaciones*, McGraw-Hill. México D. F.
15. Davis, Keith; Newstrom, John W. (1991). *El comportamiento Humano en el trabajo: Comportamiento Organizacional*. (8a ed.) (Rosa Ma. Rosas Sánchez, Trad). México: McGraw Hill.
16. Davis, Keith; Newstrom, John W. (2000). "Comportamiento Humano en el Trabajo". 10ª Edición. México: Editorial McGraw Hill.
17. Dessler, G. (2019). *Administración del personal*. (8a. ed.). México: Prentice Hall.
18. Drucker, P. (2002). *Los Desafíos de la Gerencia del Siglo XXI*. Grupo Editorial Norma. Bogotá.
19. Fernández, M. & Herrero, M. (2003). *Asociación de Estudios de Prevención y Salud Laboral. Cuantificación del absentismo laboral en la empresa. Una herramienta para la medición de los niveles de seguridad y salud en la empresa*. 4-10. Barcelona: AEPSAL.
20. Ferraro, C. (2016). *Incidencia de ausentismo laboral y factores determinantes en el personal de enfermería del Hospital zonal especializado en oncología "Luciano Fortabat" de Olavarria*. Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Rosario, Argentina.
21. Funes, M. (2013). *Compromiso Laboral en una Institución del Estado*. Tesis inédita, Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
22. George T. Milkovich y John W. Boudreau, "Dirección y Administración de Recursos Humanos", Addison-Wesley Iberoamericana, 1994.
23. Harbour, J. (1999): Proyecto de sistema de evaluación del desempeño, visita realizada el 26 de noviembre.
24. Lautaro N., Barlaro Rovati, Bruna, & Petraglia, Axel. (2020). ¿Perdidos o salvados? El futuro del trabajo frente a la cuarta Revolución Industrial. *Desde el Sur*, 12(1), 307-342. <https://dx.doi.org/10.21142>.
25. Ledesma, C, Díaz, Gutiérrez H, & Amancio Castro, A (2018). Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas. *Revista Cuidarte*. <https://doi.org/10.15649/cuidarte>.
26. Meza Francisco & Kaempffer Ana María (2019). 30 años de estudio sobre ausentismo laboral en Chile: una perspectiva por tipo de empresa.



- Revista. Médica de Chile; 132(9): 1100-8.
27. Molinera, F. (2006). Absentismo laboral: causas control y análisis nuevas técnicas para su educación. (2era. Ed.). España: Confederal.
  28. Organización Internacional del Trabajo. (1991). Enciclopedia de Salud, Seguridad e Higiene en el Trabajo. España. Centro de Publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. 5-11.
  29. Otzen, Tamara, & Manterola, Carlos. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. International Journal of Morphology, 35(1), 227- 232. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
  30. Ribaya, F. J. (1995). La gestión del absentismo laboral en la empresa (medición, valoración y control). Remedio. Tesis Doctoral Universidad de Alcalá. Madrid.
  31. Rodríguez A. (2019) Ausentismo Laboral Salud y Seguridad. Boletín electrónico del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Nº 2. Año II. España, Febrero de.
  32. Sales Matías. (2012, abril 28). Evaluación del desempeño del departamento de Recursos Humanos.
  33. Suarez Egoávil, Catherine Amparo. (2021). Enfermedad profesional y ausentismo laboral en los trabajadores de un hospital de Lima- Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 21(2), 364-371. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3657>.
  34. Valencia Gargurerich Andrea Cecilia (2020). La justificación de ausencias al centro de trabajo y su impacto en la configuración de la falta. (Tesis Segunda Especialidad).
  35. Castelar Cárdenas, Pamela Stefany. (2020). Influencia de riesgos laborales en el ausentismo laboral durante la pandemia en Enfermeros de un Hospital público, Callao – 2020. (Tesis Maestría).
  36. Pizarro Quedena, Pamela Carolina. (2019). El absentismo laboral y su impacto con la satisfacción laboral en el área de producción de empresas industriales de Lima Metropolitana. (Tesis Título Licenciatura).
  37. Huamanchoque, F.; Rodríguez, M. (2019). Influencia del absentismo en el clima laboral de los trabajadores del Policlínico San Antonio, Arequipa, 2019. (Tesis título Licenciatura).
  38. Quillatupa Aranciaga, Sharon Liz. (2018). Satisfacción laboral y

- compromiso organizacional en los trabajadores de la Clínica Divino Niño Jesús en San Juan de Miraflores, 2018. (Tesis Maestría).
39. Ochoa, N.; Carreño, M. (2018). Factores que influyen en el ausentismo laboral en el profesional de Enfermería del Hospital III de Emergencias Graú – Essalud – 2018. (Tesis Maestría).
40. Prieto, R.; Zuloaga, P. (2017). Ausentismo laboral de las Enfermeras del Servicio de Emergencia del HNGAI. Marzo – agosto 2017. (Tesis Segunda Especialidad).
41. Ormeño Rodrigo, Xavier Israel. (2022). Análisis de los factores que Determinan el ausentismo laboral del personal de Enfermería en las Áreas críticas del Hospital General del Norte de Guayaquil IESS- Ceibos. (Tesis Maestría).
42. Tatamuez- Tarapues RA, Domínguez AM, Matabanchoy – Tulcán SM. Revisión sistemática: “Factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina. Univ. Salud. 2019; 21 (1): 100-112.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.192101.143>
43. Kaempffer Ana María (2019). 30 años de estudio sobre ausentismo laboral en Chile. Revista Médica de Chile.  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?scrip=sci\\_artlex&pid\]=SO034-98872004000900012](https://www.scielo.cl/scielo.php?scrip=sci_artlex&pid]=SO034-98872004000900012)
44. Arias Galicia, Fernando; Rodríguez Valencia, Joaquín. (2016). Administración de Recursos Humanos. Capítulo 2. p. 6 – p. 27.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ELECTRÓNICAS

45. Loarca-Sánchez, B. (2010). Inestabilidad laboral y compromiso organizacional en profesionales de una clínica de salud privada. (Tesis de Licenciatura).  
[http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos\\_digitales/84/tesis-1005-inestabilidadl.pdf](http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/84/tesis-1005-inestabilidadl.pdf)
46. Mendoza. R. (2018). Insatisfacción laboral como predictor del ausentismo. Hospital público.

<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872015000800010>

47. Mosquera N. (2017). Factores que influyen en el ausentismo laboral y Su Impacto En el Clima Organizacional. ¿Obtenido de <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/17172/MosqueraTaveraNancy2017%20.pdf?sequence=1>
48. Mora, C. (2007). Rendimiento, Desempeño, Alcance. Venezuela. Consultado el: 30.06.2011. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/canales8/ger/alcance-del-rendimientoy-desempeno-laboral-en-la-organizacion.htm>
49. Velásquez R., Loli R, & Sandoval M. (2019). Factores asociados al ausentismo laboral de enfermeras. Revista Cubana de Enfermería, 35(4).  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3268/498>

# ANEXOS

**ANEXO 1**

**TITULO: GESTIÓN DEL AUSENTISMO Y EL DESEMPEÑO ASISTENCIAL DEL PERSONAL EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>VARIABLES E INDICADORES</b>	<b>METODOLOGIA</b>
<p><b><u>GENERAL</u></b></p> <p>¿De qué manera la gestión del ausentismo se relaciona con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza?</p> <p><b><u>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</u></b></p> <p>a) ¿De qué manera la aplicación de políticas de reducción del ausentismo se relaciona con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza?</p> <p>b) ¿De qué manera la gestión de la comunicación se relaciona con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza?</p>	<p><b><u>GENERAL</u></b></p> <p>Determinar la relación de la gestión del ausentismo con el desempeño asistencia del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.</p> <p><b><u>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</u></b></p> <p>a) Establecer la relación entre aplicación de políticas de reducción del ausentismo con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza</p> <p>b) Establecer la relación entre la gestión de la comunicación con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.</p>	<p><b><u>GENERAL</u></b></p> <p>La gestión del ausentismo se relaciona positivamente con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.</p> <p><b><u>HIPOTESIS ESPECÍFICOS</u></b></p> <p>a) La aplicación de políticas de reducción del ausentismo se relaciona positivamente con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza?</p> <p>a) La gestión de la comunicación se relaciona positivamente con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.</p>	<p><b>GESTIÓN DEL AUSENTISMO</b></p> <p>- <b><u>Indicadores</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicación de políticas de reducción del ausentismo</li> <li>- Normalización de permisos y licencias</li> <li>- Estrategias para mejorar la asistencia al trabajo</li> <li>- Empleo del sistema automatizado de asistencias</li> <li>- Creación de una cultura orientada a la asistencia</li> <li>- Promoción de la salud de los trabajadores</li> <li>- Gestión de la comunicación</li> <li>- Control del ausentismo</li> </ul> <p><b>DESEMPEÑO ASISTENCIAL</b></p> <p><b>Indicadores</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificación con la organización.</li> <li>- Cumplimiento de funciones asistenciales.</li> <li>- Manejo de la inteligencia emocional.</li> </ul>	<p><b><u>Enfoque</u></b> :</p> <p>Cuantitativo</p> <p><b><u>Tipo:</u></b></p> <p>aplicada</p> <p><b><u>nivel:</u></b></p> <p>Evaluativo</p> <p><b><u>Diseño</u></b></p> <p>No</p> <p>Experimental.</p> <p><b><u>Técnicas</u></b></p> <p>Encuesta</p> <p><b><u>Instrumento</u></b></p>

<p>c) ¿De qué manera el control del ausentismo se relaciona con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza?</p>	<p>d) Establecer la relación entre el control del ausentismo con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.</p>	<p>b) El control del ausentismo se relaciona positivamente con el desempeño asistencial del personal en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adaptación a las exigencias del puesto.</li> <li>- Participación en equipos multidisciplinario para el cuidado integral de la salud</li> <li>- Cumplimiento de las normas de bioseguridad</li> <li>- Contribución a la prevención de las enfermedades.</li> <li>- Calidez en la atención al paciente</li> </ul>	<p>cuestionario</p> <p><b><u>Población:</u></b> Personal con categoría de servidores asistenciales del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. 130</p> <p><b><u>Muestra:</u></b> Probabilística total 97.</p>
---	--	--	--	---

## ANEXO 2: CUESTINARIO

### “GESTIÓN DEL AUSENTISMO Y EL DESEMPEÑO ASISTENCIAL DEL PERSONAL EN EL HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA”.

**Dirigido al personal asistencial del hospital Arzobispo Loayza**

--	--	--

1 Muy de acuerdo	2 Indeciso	3 Muy en desacuerdo
------------------	------------	---------------------

<b>V1: GESTIÓN DEL AUSENTISMO</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1	¿Considera usted que en el hospital se han implementado políticas de turnosefectivas para reducir el ausentismo en la persona asistencial?	42	40	15
2	¿A nivel institucional se cuenta con un manual que normalice los permisos y licenciasdel personal asistencial?	44	36	17
3	¿Los encargados de la gestión de personal, aplican estrategias que respondan a la realidad del hospital y que resuelvan problemas ausentismo en el personal asistencial?	40	30	27
4	¿El hospital dispone de sistemas automatizados eficaces y permanentementeoperativos para gestionar la asistencia del personal asistencial?	36	34	27
5	¿En el hospital realizan actividades de sensibilización permanente para elfortalecimiento de una cultura orientada a la asistencia?	44	30	23
6	¿En el hospital se aplican estrategias para incrementar la motivación laboral con el finde disminuir el nivel de ausentismo del personal?	14	26	57
7	¿En el hospital se han establecido los medios y condiciones para proteger la vida, la salud y el bienestar del personal asistencial?	39	56	2
8	¿En el hospital proporcionan herramientas e indumentaria de bioseguridad necesariaspara el desarrollo de sus labores asistenciales?	13	37	47
9	¿En el hospital se aplican técnicas para mejorar la comunicación entre los trabajadores con el propósito de fortalecer las relaciones interpersonales y reducir elausentismo?	5	38	54
10	¿En el hospital los encargados de la gestión de personal evalúan el desempeño asistencial con fines de retroalimentación y fortalecer las competencias del talento humano?	21	19	57
11	¿En el hospital se asigna al personal asistencial considerando el perfil del trabajador y el perfil del puesto?	20	32	45
12	¿Las autoridades del hospital reconocen y brindan incentivos por actividades destacadas que realizan el personal asistencial a fin de asegurar la permanencia en eltrabajo?	14	30	53

V2: DESEMPEÑO ASISTENCIAL				
13	¿Se identifica con la organización y contribuye con el logro de metas y objetivos institucionales?	33	48	16
14	¿Cumplimiento de funciones asistenciales de restablecimiento de la salud de los pacientes con calidez?	10	40	47
15	¿En situaciones tensas de trabajo asistencial es fácil para usted manejar la inteligencia emocional y brindar un servicio cálido y afectivo al paciente?	14	36	47
16	¿Se predispone con facilidad para el trabajo asistencial en equipos multidisciplinarios para el cuidado integral de la salud?	44	43	10
17	¿Cumple de las normas de bioseguridad impuesta por el hospital?	13	47	37

Validado por Jueces de expertos.



### ANEXO 3: EVIDENCIAS



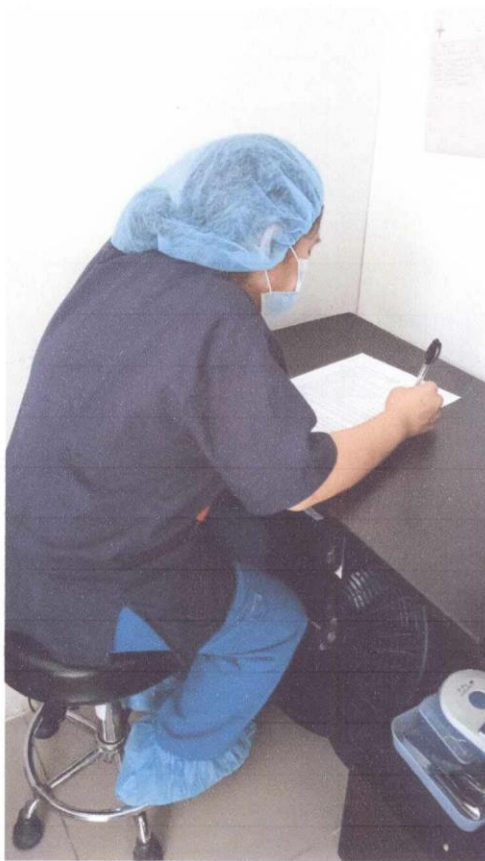
FOTO 1



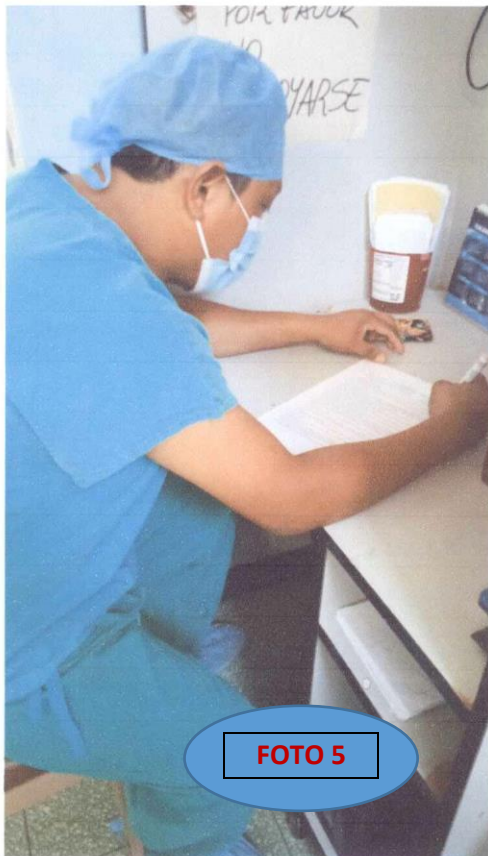
FOTO 2



FOTO 3



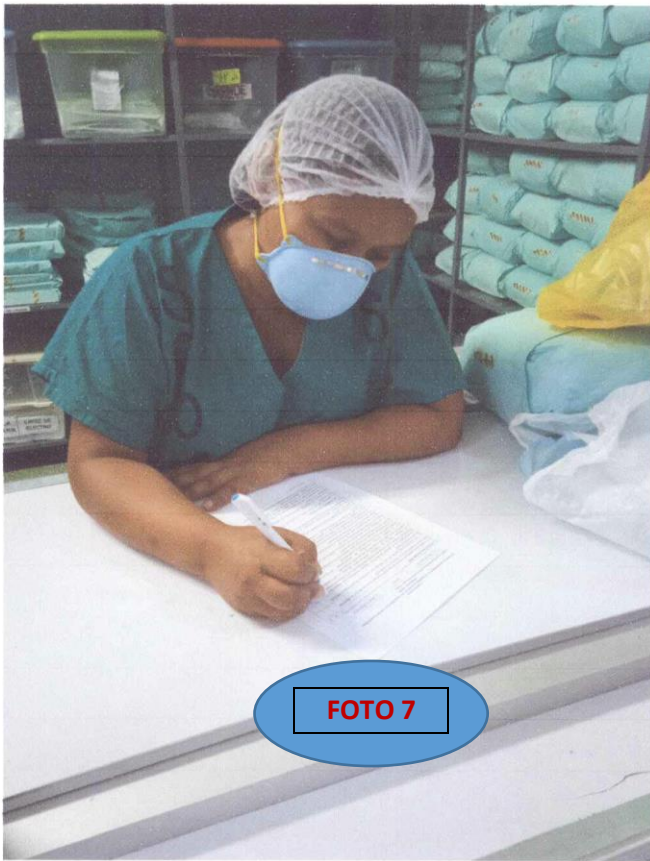
**FOTO 4**



**FOTO 5**



**FOTO 6**



**FOTO 7**



**FOTO 8**

## ANEXO 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

### ➤ VALIDACIÓN 1:



Universidad  
**Inca Garcilaso de la Vega**

#### MAESTRIA EN GERENCIA DE SALUD

#### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

(Menos de 50) - 60 - 70 - 80 - 90 - 100

1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con este instrumento se logrará el objetivo propuesto? ( ) ( ) ( ) ( ) ( )
2. ¿En qué porcentaje considera que las preguntas están referidas a los conceptos del tema? ( ) ( ) ( ) ( ) ( )
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos? ( ) ( ) ( ) ( ) ( )
4. ¿En qué porcentaje, los ítems son de fácil comprensión? ( ) ( ) ( ) ( ) ( )
5. ¿Qué porcentaje de los ítems siguen secuencia lógica? ( ) ( ) ( ) ( ) ( )
6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con este instrumento se obtendrán datos similares en otras muestras? ( ) ( ) ( ) ( ) ( )

#### SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera Usted deberían agregarse?  
.....Todos son correctos
2. ¿Qué ítems estima podrían eliminarse?  
.....Ninguno
3. ¿Cuáles ítems considera deberán reformularse o precisarse mejor?  
.....Todos son correctos de acuerdo a los indicadores.

Fecha: 12 de julio de 2017

Validado por: Dr. Cornelio Gonzales Torres

Firma:

## VALIDACIÓN 2.1:



Universidad  
**Inca Garcilaso de la Vega**  
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

### ESCUELA DE POSGRADO VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

(Menos de 50) – 60 – 70 – 80 – 90 – 100

1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?
2. ¿En qué porcentaje considera que las preguntas están referidas a los conceptos del tema?
3. ¿Qué porcentaje de las interrogantes planteadas son suficientes para lograr los objetivos?
4. En qué porcentaje, las preguntas de la prueba son de fácil comprensión?
5. ¿Qué porcentaje de preguntas siguen secuencia lógica?
6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?

#### SUGERENCIAS

1. ¿Qué preguntas considera Usted deberían agregarse?

.....  
NINGUNA  
.....

2. ¿Qué preguntas estima podrian eliminarse?

➤ VALIDACIÓN 2.2:

TODAS ESTAN BIEN PLANTEADAS

3. ¿Qué preguntas considera deberán reformularse o precisarse mejor?

NINGUNA

Fecha : 12-07-2017

Validado por : DR. LUIS CARLOS ARAUJO CACHAY

Firma : 

DR. LUIS CARLOS ARAUJO CACHAY  
CNP 96117 - RFE 17708  
MÉDICO ASISTENTE  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA NUCLEAR  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEoplásicas

➤ VALIDACIÓN 3.1:



Universidad  
**Inca Garcilaso de la Vega**  
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

ESCUELA DE POSGRADO VALIDACIÓN DEL  
INSTRUMENTO

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

(Menos de 50) – 60 – 70 – 80 – 90 – 100

1. ¿En qué porcentaje estima Usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto? ( ) ( ) ( ) ( ) (X) ( )
2. ¿En qué porcentaje considera que las preguntas están referidas a los conceptos del tema? ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) (X)
3. ¿Qué porcentaje de las interrogantes planteadas son suficientes para lograr los objetivos? ( ) ( ) ( ) ( ) (X) ( )
4. En qué porcentaje, las preguntas de la prueba son de fácil comprensión? ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) (X)
5. ¿Qué porcentaje de preguntas siguen secuencia lógica? ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) (X)
6. ¿En qué porcentaje valora Usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras? ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) (X)

**SUGERENCIAS**

1. ¿Qué preguntas considera Usted deberían agregarse?  
Todas las preguntas son suficiente

2. ¿Qué preguntas estima podrían eliminarse?

➤ VALIDACIÓN 3.2:

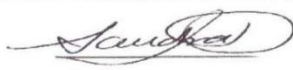
Ninguna

3. ¿Qué preguntas considera deberán reformularse o precisarse mejor?

Ninguna

Fecha : .....12.07.2017.....

Validado por : Mg. Sandra Patricia, Dulanto Martínez

Firma : 





## ANEXO 5: SOLICITUD INSTITUCIÓN HOSPITALARIA

MINISTERIO DE SALUD



"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Solicito: autorización para proceso de investigación

A : Medico de Personal

DE : Israel Virgilio Moreno Chunga  
Medico Jefe del Servicio de Medicina Preventiva y Salud Publica del HNAL

ASUNTO : Aplicación de ficha de investigación

FECHA : 20.03.1017

Es grato dirigirme a Usted, con la finalidad de solicitarle me brinde la autorización para poder tener acceso de solicitar al personal la aplicación de una ficha de investigación sobre "Gestión del ausentismo y el desempeño asistencial del personal en el HNAL", así como a las fichas de los trabajadores para poder observar las inasistencias por enfermedad de los mismos.

Agradeciendo anticipadamente su atención.

Atte,

  
DR. ISRAEL MORENO CHUNGA  
C.M.P. 10960 RUC 023784  
Jefe del Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública  
Hospital Nacional Arzobispo Loayza

130  
  
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA  
C.M.P. 10960 RUC 023784  
DR. ISRAEL MORENO CHUNGA  
Jefe del Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública