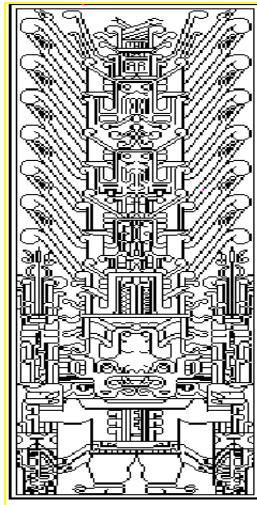


**UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**



TESIS

**“PRINCIPALES FACTORES DE AUSENTISMO Y SU
SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE
SALUD DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA DEL
HNERM 2015”.**

PRESENTADO POR:

ALTA OSORIO VÍCTOR GODOFREDO

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

**MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD**

LIMA – PERÚ

2018

INTRODUCCION

CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1. Antecedentes (bibliografía/Contextual)
2. Planteamiento del problema
3. Objetivos
4. Justificación
5. Alcances y Limitaciones
6. Definición de variables

pág. 05

pág. 05

pág. 05

pag.10

CAPITULO II MARCO TEORICO

Teorías generales relacionadas con el tema

Bases teóricas especializadas sobre el tema

Marco conceptual

Hipótesis

pág. 11

pág. 11

pág. 14

pág. 17

pág. 37

CAPITULO II METODO

1. Tipo
2. Diseño de investigación
3. Estrategia de prueba de hipótesis
4. Variables
5. Población
6. Muestra
7. Técnicas de investigación
 - Instrumentos de recolección de datos
 - Procesamiento y análisis de datos

pág. 38

pág. 38

pág. 38

pág. 38

pág. 38

pág. 42

pág. 43

pág. 44

pág. 44

pág. 48

CAPITULO IV PRESENTACION DE RESULTADOS

Contratación de hipótesis.

Análisis e interpretación.

pág. 49

pág. 60

pág. 60

CAPITULO V DISCUSION

Discusión

Conclusiones

Recomendaciones

Referencias bibliográficas

pág. 62

pág. 62

pag.68

pago. 68

pago. 72



RESUMEN

Objetivo: Conocer los principales factores del ausentismo laboral y su relación con la satisfacción laboral del personal de cirugía que trabajan en Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins 2016.

Metodología: El presente trabajo es de tipo descriptivo, analítico en personal de salud que trabajan en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins y una muestra de 156 personas para evaluar los factores de ausentismo laboral.

Resultados: Existe ausentismo en el 28.8% del personal de salud del HNERM, siendo la causa más común la enfermedad comprobada, seguida de ausentismo por motivos familiares, falta por política inadecuada de la organización, faltas voluntarias por motivos personales. La satisfacción global fue de 71.57, la satisfacción intrínseca fue de 33.88, satisfacción extrínseca de 37.68. La proporción de personal satisfechos es de 79.81% y insatisfacción de 20.19%. Los insatisfechos (OR = 11.333) tienen riesgo de presentar ausentismo 11 veces más que las que mostraban satisfacción. La condición laboral contratada muestra un riesgo de presentar ausentismo de 3.12 veces en relación a las personas estables (OR = 11.333)

Conclusiones:

Existe ausentismo laboral en el personal de salud de cirugía, siendo la causa más común la enfermedad comprobada, seguida de ausentismo por motivos familiares, La proporción de enfermeras no satisfechas es de 20.19% y está relacionada con el nivel de satisfacción la condición laboral no estable.

PALABRAS CLAVE:

Ausentismo, satisfacción laboral.

ABSTRACT

Objective Know the main factors of absenteeism and its relation to job satisfaction in nurses working at the National Rebagliati Martins Edgar Hospital

Methodology: This paper is a descriptive, analytical, personal working at National Rebagliati Martins Edgar Hospital and a sample 156 people to evaluate the factors of absenteeism.

Results: There absenteeism in 28.8% of surgeon personal in the HNERM, being the most common cause of disease recorded, followed by absenteeism due to family reasons, lack of inadequate policy of the organization need volunteers for personal reasons. The overall satisfaction was 71.57, the intrinsic satisfaction was 33.88, 37.68 extrinsic satisfaction. The proportion of personal satisfied is 79.81% and 20.19% dissatisfaction. The personal dissatisfied (OR = 11,333) have a risk of absenteeism 11 times more than the satisfaction showing contracted the occupational status shows a risk of absenteeism of 3.12 times compared to the stable people (OR = 11,333)

Conclusions: There absenteeism in personal from the National Rebagliati Martins Edgar Hospital, being the most common cause of disease recorded, followed by absenteeism due to family reasons, the proportion of nurses is unmet 20.19% and is related to the level of job satisfaction condition is not stable.

KEY WORDS

Absenteeism, job satisfaction, nursing

INTRODUCCIÓN

Las Instituciones de salud son organizaciones donde el usuario es un cliente y la trabajadora o trabajador un empleado que brinda servicios de salud, tanto el empleado como la institución buscan la idoneidad en el trabajo. Los hospitales como organizaciones debe aportar las condiciones necesarias para el buen desenvolvimiento del personal y por su parte, el personal debe mantener adecuadas condiciones físicas y mentales. Para cumplir con el desarrollo de las funciones, el personal de trabajo del hospital, necesita tener calidad de vida en el trabajo, motivación, bienestar personal, disciplina y constancia entre otros incentivos.

Desde el punto de vista del fomento de la salud, el trabajo tiene un valor incalculable, por ejemplo da a la persona la sensación de pertenecer a un sector de la sociedad que se considera importante, necesario y valioso, le proporciona una oportunidad para ejercer sus aptitudes, utilizar y ampliar sus conocimientos, así como, adquirir otros nuevos, le permite formar parte de un medio social en el que puede hallar un lugar donde interactuar con los demás orientándose hacia ciertas metas y tener el apoyo mutuo dentro de una red de relaciones interpersonales. Le proporciona la oportunidad de asumir funciones muy diversas en su actividad cotidiana, aumentando así sus posibilidades de hacer realidad distintas facetas de su personalidad, crea también la necesaria estructuración del tiempo. Sin embargo situaciones de índole personal, familiar o laboral, pueden influir en el individuo para ausentarse del trabajo.

El término ausentismo es definido por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) como "la no asistencia al trabajo por parte del empleado del que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los períodos vacacionales y las huelgas". El principal tipo de ausentismo es el atribuido a incapacidad sea por enfermedad o por accidente. Las causas más frecuentes son por afecciones respiratorias, trastornos digestivos, problemas circulatorios, trastornos

Las neurosis patológicas, en su mayor parte son cuadros depresivos y de ansiedad, pero otros factores psicológicos inherentes a las características del trabajo contribuyeron al ausentismo. La insatisfacción laboral, los empleados y empleadas de menor rango en mala relación con sus supervisores y las tareas rutinarias, llevan al estrés que trata de eludirse alejándose lo más posible del lugar de trabajo.

El ausentismo no es sólo indicador de enfermedad en muchos casos, sino de insatisfacción en el trabajo, por lo tanto esta problemática debe ser abordada por los servicios de salud en el trabajo, las áreas de administración de personal, los trabajadores y los empleadores deben adoptar una metodología de trabajo interdisciplinaria, orientada a la investigación y el diseño de mejores condiciones y puestos de trabajo.

El ausentismo laboral podría estar relacionado con la motivación humana, la cual surge de las necesidades del ser humano de una mejor calidad de vida. "Se obtiene satisfacción en el trabajo cuando hay un reconocimiento por la labor realizada, cuando el trabajador sabe hacer bien el trabajo y le gusta lo que hace, cuando hay seguridad e identificación con su grupo de trabajo y su labor es útil a la sociedad a la que pertenece". La insatisfacción laboral contribuye a elevar las tareas de movimiento del personal como lo son las incapacidades, ausentismo y a reducir la productividad lo que se "evidencia en: la excesiva lentitud o ausencias, conversaciones personales durante las horas de trabajo, desperdicio de material, pérdida de tiempo, descuido, falta de cooperación con los compañeros de trabajo y con los superiores.

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Antecedentes

Mesa y Kaempffer (2009) elaboraron una investigación denominada “30 años de estudio sobre ausentismo laboral en Chile: una perspectiva por tipos de empresas”.

Su objetivo fue analizar la licencia médica entre las personas que trabajan en hospitales, minas, industria automotriz y universidades. Se analizaron 14 tesis y artículos científicos sobre el ausentismo por licencias médicas curativas en Chile.

Entre los resultados se indica que la causa de enfermedad común fue la respiratoria, osteomusculares y digestivas. Entre las conclusiones, se afirma que la enfermedad respiratoria es la principal causa de licencia médica en Chile.

Zárate, A.; Crestto, M.; Maiz, A.; Ravest, G.; Pino, M.; Valdivia, G.; Moreno, M. y Villarroel (2011). han elaborado el estudio denominado “Influencia de la Obesidad en los costos en salud y en el ausentismo laboral de causa médica en una cohorte de trabajadores”. El objetivo fue determinar el costo en salud y el ausentismo laboral asociado a la obesidad, utilizando datos por persona y evaluando el impacto producido por la presencia de algunas enfermedades comorbilidades asociadas (hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemia). Se trató de un estudio prospectivo que comprendió a 4,673 trabajadores de una empresa minera (Chile).

Entre los resultados del estudio se indican que existe una asociación entre obesidad severa y mórbida con ausentismo laboral (OR 1,58; IC 95% 1,15-2,17; p = 0,005).

Se concluyó que los resultados confirman que la obesidad, especialmente la severa y mórbida, tienen un efecto significativo en el incremento de los costos en salud y

el ausentismo laboral por efecto directo asociado a las comorbilidades que la acompañan.

Paris, L. y Omar, A. (2012). Investigaron los “Predictores de satisfacción laboral en médicos y enfermeros”. Su objetivo fue identificar estresores y estrategias de enfrentamiento por parte de los médicos y enfermeros. Se aplicó una muestra a 97 médicos y 99 enfermeros de instituciones sanitarias públicas y privadas de la ciudad de Rosario (Argentina). Se utilizaron como instrumento la escala de estresores asistenciales, escala de estrategias de afrontamiento del estrés asistencial y escala de bienestar subjetivo. Entre los resultados se indicó que la intención de permanecer en el puesto de trabajo, el afrontamiento de resolución de problemas, la satisfacción con la vida y algunas dimensiones de bienestar, tales como: la correspondencia entre expectativas y logros, el adecuado manejo mental y el apoyo percibido por parte del grupo familiar, son los mejores predictores de la satisfacción laboral asistencial. Se concluyó que los enfermeros más satisfechos con su trabajo eran aquellos que tienen intenciones de permanecer en su puesto de trabajo, perciben apoyo laboral, resuelven los problemas de forma activa y cooperativa, tienen un adecuado manejo mental y gozan de buena salud.

Fernández, M.; Villagrasa, J.; Gamo, M.; Vásquez, J.; Cruz, E., Aguirre, M. y Andradás, V. (2013). realizaron el “Estudio de la satisfacción laboral y sus determinantes en los trabajadores sanitarios de un área de Madrid”. Su objetivo fue conocer el nivel de satisfacción laboral y analizar sus componentes en los trabajadores de un área de salud: centros de salud, ambulatorios y hospital de referencia (España). Se utilizó un nivel de investigación descriptivo y un diseño

transversal. La muestra fue aleatoria estratificada y proporcional de 460 trabajadores de atención especializada y 486 trabajadores de atención primaria. Se empleó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario de satisfacción de Font-Roja. Entre los resultados, se menciona que existe diferencia significativa entre los factores, grupo profesional y nivel asistencial de trabajo. Se concluyó que el grado de satisfacción de los encuestados era medio.

Lazcano, L.; Cruz, J.; Moncada, S y Sánchez, A. (2010). Han estudiado el “Estrés y tensión laboral en enfermeras y auxiliares de clínica de un hospital”. El objetivo fue analizar la contribución de la tensión laboral en la satisfacción laboral y trastornos psicosomáticos relacionados con el estrés en enfermeras y auxiliares de clínica de unidades asistenciales de un hospital público de Barcelona (España) independientemente de otros aspectos del entorno laboral y del extra laboral. El diseño fue del tipo transversal. La técnica de investigación fue la encuesta y se utilizó como instrumento un cuestionario que fue aplicado a una muestra de 273 enfermeras y auxiliares de clínica de unidades asistenciales de la institución analizada. Entre los resultados del estudio se indicó que la tensión laboral estaba asociada a la satisfacción laboral (OR 0,20; IC 95% 0,08-0,45), al trastorno psicológico de carácter ansioso (OR 3,45; IC 95% 1,63-7,33) y al trastorno psicológico de carácter psicosomático (OR 3,72; IC 95% 1,65-8,38). La conclusión del estudio fue que existe relación entre la tensión laboral con la satisfacción laboral y los trastornos psicológicos en el grupo de estudio.

1.2. Problema

En el ámbito institucional el ausentismo laboral es un problema que se incrementa diariamente, por lo que se necesita estudiarlo para conocer sus causas y buscar una solución a este problema, debido a que elevados índices de ausentismo puede constituir una fuente de pérdida de competitividad.

El ausentismo laboral es uno de los problemas que influye negativamente en el cumplimiento de los objetivos y misión de una organización. El grado de satisfacción laboral del personal de salud es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su trabajo diario, el cual es una condición a través de la cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones se pueden desarrollar sin tensiones que debiliten o interfieran en los cuidados y atención de los pacientes. En la medida en que el personal de salud esté satisfecha con su trabajo, los pacientes serán mejor atendidos.

En el contexto del Departamento del Cirugía del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins tiene 71 médicos, 60 enfermeras y 56 técnicas de enfermería haciendo un total de 187 personas , el ausentismo laboral representa un problema en esta institución, no solo constituye una pérdida económica, sino también una desorganización de las programaciones realizadas, desestabilización de los planes de trabajo, etc. También la calidad se ve afectada, pues la tarea es realizada por un reemplazante o un personal con cansancio físico por el exceso de horas que tiene que seguir laborando y se ve reflejado en la atención al usuario mediante una baja la calidad de atención por la recarga de funciones, aumento de los niveles de estrés, falta de compañerismo, personal nuevo poco orientado con probabilidad de

cometer errores, falta de reposición de personal, baja autoestima y la falta de motivación, el ausentismo parece ser un problema persistente y tal vez en vías de agravación. Es un aspecto importante a considerar dentro de las organizaciones, es por ello que afirmamos que es necesario planificar y desarrollar estrategias que controlen las causas que la originan, tomando decisiones que permitan reducir la ausencia de los empleados al trabajo, creando una cultura que logre acoger las buenas iniciativas, así como desechar las malas.

El personal de salud debido a la naturaleza de su trabajo se va a enfrentar con mucha frecuencia a diversos problemas a nivel intra o extra institucional. que afecta su equilibrio psico emocional, el cual puede verse reflejado en la calidad de atención que brinda.

Por lo expuesto, a continuación formularemos el problema general y los problemas específicos de la investigación.

1.2.1 Problema General

¿Cuáles son los principales factores de ausentismo y su relación con la satisfacción laboral en el personal de salud del Departamento de Cirugía del HNERM 2015?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Conocer los principales factores del ausentismo laboral y su relación con la satisfacción laboral en el personal de salud que trabajan en el Departamento de Cirugía del HNERM 2015.

1.3.2 Objetivos Específicos

Objetivo Específico (1)

Determinar las características socio demográficas del personal de salud.

Objetivo Específico (2)

Determinar el nivel de ausentismo laboral en enfermeras que trabajan en el Departamento de Cirugía del HNERM en el año 2015.

Objetivo Específico (3)

Determinar las causas de ausentismo laboral en enfermeras que trabajan en el Departamento de Cirugía del HNERM en el año 2015.

Objetivo Específico (4)

Determinar el nivel de satisfacción en personal de salud del Departamento de Cirugía del HNERM en el año 2015.

Objetivo Específico (5)

Determinar la proporción de satisfacción en personal de salud del Departamento de Cirugía del HNERM en el año 2015.

Objetivo Específico (6)

Determinar: Proporción de satisfacción según ítems en personal de salud del Departamento de Cirugía del HNERM en el año 2015.

Objetivo Específico (7)

Determinar si el sexo es factor de ausentismo laboral.

Objetivo Específicos (8)

Determinar si la edad es factor de ausentismo laboral.

Objetivo Específicos (9)

Determinar si el estado civil es factor de ausentismo laboral.

Objetivo Específicos (10)

Determinar si el nivel de instrucción es factor de ausentismo laboral.

Objetivo Específicos (11)

Determinar si el tiempo de servicio es factor de ausentismo laboral.

Objetivo Específicos (12)

Determinar si la condición laboral es factor de ausentismo laboral.

Objetivo Específicos (13)

Analizar si la satisfacción es factor de ausentismo laboral

Objetivo Específicos (14)

Analizar si las variables socio demográficas son factores de ausentismo laboral

Objetivo Específicos (15)

Analizar si los componentes de satisfacción laboral son factores de ausentismo laboral

Objetivo Específicos (16)

Analizar si los componentes de satisfacción laboral son factores de satisfacción laboral

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1. Teorías Generales

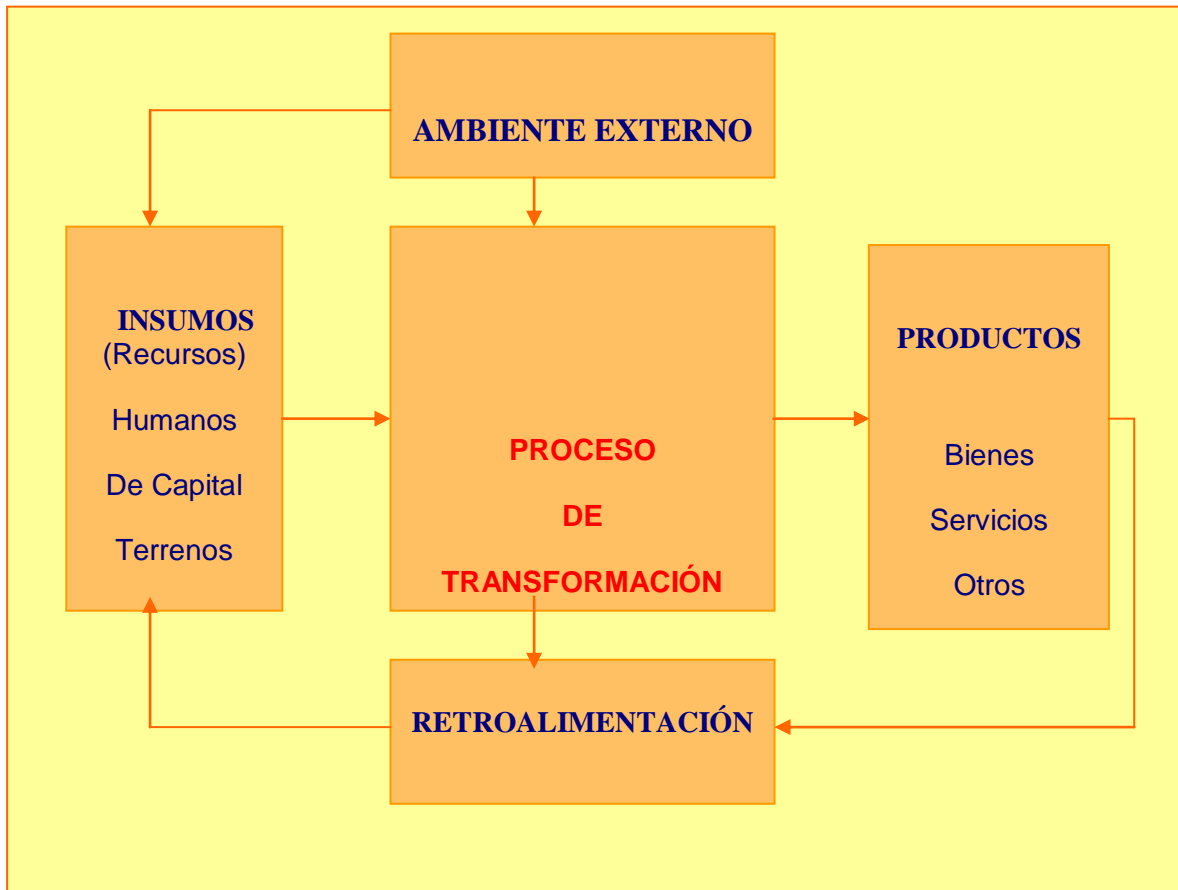
Enfoque de Sistemas

“El enfoque de sistemas se desarrolla sobre el principio que las organizaciones, como los organismos, están “abiertos” a su entorno y deben alcanzar, si han de sobrevivir, una relación apropiada con él” (De Cossio, J. (2012), p.20). Por ejemplo, en el caso del Departamento de Cirugía del HNERM se necesita reducir sus niveles de ausentismo, entonces no pierde competitividad frente a sus competidores que ofertan servicios de salud, por lo que deberá adaptarse a las condiciones de competencia del ambiente a fin de poder continuar con sus actividades en el mercado.

De acuerdo a Stoner, J.; Freeman, E. y Gilbert, D. (2011). según este enfoque la organización es un sistema único, tiene un propósito y está compuesto por partes interrelacionadas. De esta manera, los gerentes contemplan a la organización como un todo y parte del ambiente externo. La actividad de un segmento de la organización afecta con diferente intensidad a la actividad de todos los demás segmentos, ver figura 1.

La médula del enfoque de sistemas es que los gerentes no pueden funcionar plenamente dentro de los límites del organigrama tradicional, sino que deben entremezclar su departamento con toda la institución. Para ello se comunican con

otros empleados, departamentos y representantes de otras organizaciones (Stoner et. al., 2011).



Fuente: Stoner et. al., 2011 Elaboración: Propia

Figura N°1 la organización como un sistema único

Toda organización existe para adaptarse e influir en un ambiente cambiante (Daft, 2015). En el caso del Departamento de Cirugía del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, si no soluciona el problema del ausentismo relacionado con la satisfacción laboral de su personal de salud, entonces no cumplirá con sus indicadores ni sus metas propuestas para lo cual se debe lograr mejores niveles de asistencia, productividad y competitividad.

2.2. Bases Teóricas

Ausentismo

El ausentismo es el término utilizado para referirse a las faltas o inasistencias de los empleados a su centro de trabajo. En un sentido amplio, es la suma de los períodos en que los empleados, por cualquier motivo, se retardan o no asisten al trabajo en una organización (Chiavenato, 2014).

El ausentismo es una actitud de los individuos hacia sus empleos. Es el resultado de las percepciones de sus puestos de trabajo, políticas y procedimientos, afiliación al grupo de trabajo, condiciones de trabajo y prestaciones. Existen numerosas dimensiones asociadas a la satisfacción laboral, cinco de estas tienen características fundamentales: 1) Paga; 2) Puesto; 3) Oportunidades de ascenso; 4) Supervisor, y 5) Compañeros de trabajo. Sobre el supervisor, se indica si muestra interés y preocupación por los empleados y en relación a los compañeros de trabajo, se refiere al grado en que éstos son amigables, competentes y cooperadores (Gibson y Ivancevich, 2012).

El ausentismo, también denominado absentismo, es la inasistencia de las personas a sus puestos de trabajo. El nivel de absentismo repercute en la eficacia y eficiencia. Por una parte, se interrumpe el flujo de la labor y la toma de decisiones. Por otra parte, se aumenta considerablemente la carga del supervisor y disminuye el nivel de calidad de la producción (García, G. 2013).

El ausentismo laboral es el conjunto de ausencias de los trabajadores a su centro de trabajo, justificadas o no y es un indicador de calidad, que evidencia los problemas

del trabajador y de la empresa. Es considerado como uno de los principales problemas de gestión de las relaciones laborales (Torres, S.; Chávez, C.; Lizárraga, E. y Guerra, M. 2012).

Tanto la rotación disfuncional como el ausentismo son graves por los costos, pérdidas de oportunidades y baja en la moral (Gibson y Ivancevich, 2012).

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

Quedan claramente diferenciados en esta definición, dos tipos de ausentismo: el llamado ausentismo “voluntario” (no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba que iba a ir) y el llamado ausentismo “involuntario” (el ausentismo laboral de causa médica).

El ausentismo laboral en el personal de salud se presenta, al igual que en otros grupos de trabajo, se presenta como un fenómeno multifactorial. Es considerado un problema grave, por motivo que la cobertura en los servicios por personal de sustitución solo se realiza cuando está orientado a las ausencias programadas, así se genera descontento e incremento en el personal que debe realizar estas labores

(Barroca y Barrera, 2011, Abdon, E.; Garduño, E.; Martínez, M.; Osorio, G.; Olalde, C., Vasquez, B. y Zamudio, P. 2015.).

Torres, S.; Chávez, C.; Lizárraga, E. y Guerra, M. (2012). presentan dos tipos de ausentismo, el llamado tipo I por falta al trabajo, que se representa por la falta pura y simple del trabajador a su centro de trabajo, que es de fácil medida y costo calculado. Sus consecuencias son de fácil medida y cálculo. El ausentismo tipo II, de cuerpo presente, es aquél en donde a pesar de que el trabajador no ha faltado a laborar, no realiza su mejor desempeño, que disminuye la productividad.

Quick y Lapertosa dividen el ausentismo tipo I en cinco clases:

- 1) Ausentismo voluntario: Es la ausencia voluntaria al centro de trabajo por razones particulares, que no son justificadas por enfermedad y sin amparo legal.
- 2) Ausentismo compulsorio; Es el impedimento para trabajar por suspensión impuesta por el patrón, prisión u otro impedimento que no le permita llegar al trabajo.
- 3) Ausentismo legal: Es al falta al trabajo amparadas por ley. Se trata de las llamadas faltas justificadas.
- 4) Ausentismo por patología profesional: Es la ausencia relacionada a accidentes de trabajo, por ejemplo, la incapacidad por riesgo laboral.
- 5) Ausentismo por enfermedad: Es la falta al trabajo por enfermedad o procedimiento médico (Torres, et. al., 2012).

Existen varias causas del ausentismo. Todavía faltan estudios sobre el análisis de sus causas e identificación de sus tipos, calidad, magnitud e influencia en la productividad (Chiavenato, 2014).

Las principales causas del ausentismo son las siguientes (Chiavenato, 2014):

1. Enfermedad comprobada.
2. Enfermedad no comprobada.
3. Razones familiares.
4. Retardos involuntarios por fuerza mayor.
5. Faltas voluntarias por motivos personales.
6. Dificultades y problemas financieros.
7. Problemas de transporte.
8. Baja motivación para trabajar.
9. Escasa supervisión de la jefatura.
10. Política inadecuada de la organización.

Modelos de ausentismo laboral

Existen cuatro modelos que tratan de explicar el ausentismo laboral (Puc, M.; Rojas, M.; Torres, M. y López, G. 2012.):

Modelo económico de ausentismo laboral: Explica que el comportamiento del trabajador es el resultado de dos fuerzas, por un lado, las motivaciones personales del trabajador para ausentarse y por otro lado, la tolerancia de los empleadores en relación al número de ausencias, según la tecnología de producción que se emplee.

actores de la oferta en el mercado laboral, entonces eligen la cantidad de ausencias que maximicen sus utilidades mediante el cálculo de los beneficios y costos marginales de las oportunidades que se le presentan. Los empleadores toleran un cierto nivel de ausencia, porque calculan los beneficios y costos marginales del ausentismo que perciben, así determinan la magnitud de ausencia que permite minimizar los costos empresariales y maximizar las utilidades.

Modelo psicosocial de ausentismo laboral: las diferentes culturas de ausencia emergen como resultado de la interacción entre personas, grupos de trabajo y organización. La decisión de ausentarse se toma en un contexto de una cultura de ausencia, que puede ser dependiente, moral, fragmentada o conflictiva. La ausencia es una conducta individual en un contexto social y las motivaciones de ausencia operan por las propias normas de cada cultura.

Modelo médico de ausentismo laboral: Los factores que contribuyen a un patrón de ausentismo al trabajo son: demográficos, de satisfacción con el empleo (niveles de remuneración, sentido de realización), características de la organización (a organizaciones y unidades de trabajo más grandes, mayores niveles de ausentismo), contenidos del empleo (niveles de autonomía y responsabilidad); y otros.

Ausentismo laboral y retiro organizacional: En los casos de trabajadores que presentan una mayor tasa de ausentismo son los que se retiran voluntariamente. Se indica que es posible la existencia de una relación positiva entre ausentismo laboral

quienes abandonan la organización frente a aquellos que permanecen en ella, asimismo son aquellos que tienen más oportunidades en otras organizaciones. Los trabajadores de mayor edad y mejor posición arriesgan más en términos de beneficios sociales y tiene menos oportunidades fuera de la organización.

Satisfacción Laboral

La satisfacción laboral es un aspecto que ha sido ampliamente estudiado desde que Hoppock en 1935, abarcando amplios grupos de población, desarrollara los primeros estudios sobre esta temática.

En la medida en que la motivación actúe a fin de satisfacer las necesidades, produce como consecuencia en el ámbito laboral, la Satisfacción Laboral, término que podemos conceptuarlo como “el resultado de diversas actitudes que tienen los trabajadores en relación al salario, la supervisión, el reconocimiento, oportunidades de ascenso (entre otros) ligados a otros factores como la edad, la salud, relaciones familiares, posición social, recreación y demás actividades en organizaciones laborales, políticas y sociales”.

El mencionado concepto está centrado en la satisfacción de las necesidades dependiendo de ciertos y determinados factores laborales, pero siempre tomando en alta importancia a que la satisfacción se logra a través de los diversos factores motivacionales, de ahí se desprende que el bienestar laboral se descompone en dos columnas básicas: la satisfacción de las necesidades y las aspiraciones de los individuos, ambos en relación con el trabajo.

Según Edwin A. Locke, el origen etimológico del concepto de Satisfacción Laboral, es una respuesta emocional cuya medición es determinada mediante un proceso de introspección, definido como un acto de identificación conceptual, dirigida a los procesos y criterios mentales de las personas. De aquí que defina a la Satisfacción Laboral como un agradable o positivo estado emocional resultante de la estimulación del trabajo que uno realiza, o las experiencias que el trabajo no proporciona.

Locke (1976) definió la satisfacción laboral como un "estado emocional positivo o placentero de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto". En general, las distintas definiciones que diferentes autores han ido aportando desde presupuestos teóricos no siempre coincidentes reflejan la multiplicidad de variables que pueden incidir en la satisfacción laboral: como indica la Figura 1 de manera gráfica, las circunstancias y características del propio trabajo y las individuales de cada trabajador condicionarán la respuesta afectiva de éste hacia diferentes aspectos del trabajo.



Figura 2: Variables que inciden en la Satisfacción Laboral

Fuente: Edwin A. Locke 1976.

Estas características personales son las que acabarán determinando los umbrales personales de satisfacción e insatisfacción. Aspectos como la propia historia personal y profesional, la edad o el sexo, la formación, las aptitudes, la autoestima o el entorno cultural y socioeconómico van a ir delimitando unas determinadas expectativas, necesidades y aspiraciones respecto a las áreas personal y laboral, las cuales, a su vez, condicionarán los umbrales mencionados.

Gilmer Von Haller(1976), sostiene que la Satisfacción en el Trabajo es la consecuencia de varias actitudes que el trabajador guarda hacia su trabajo, hacia factores afines y hacia la vida en general.

Podemos deducir que la Satisfacción Laboral surgirá o dependerá de las diferencias y discrepancias entre las aspiraciones que el trabajador tiene y las oportunidades que presenta la organización, así como las diferencias existentes entre las expectativas y los logros, afectando la conducta del trabajador, hasta el extremo que este se sienta en libertad de actuar conforme a diversas alternativas para seguir trabajando.

Cinco modelos predominantes de satisfacción laboral especifican sus causas:

1. Cumplimiento de necesidades: estos modelos proponen que la satisfacción laboral está determinada por el grado hasta el que las características de un trabajo permite al individuo cumplir sus necesidades.
2. Discrepancias: estos modelos proponen que la satisfacción laboral es el resultado de las expectativas encontradas. Las expectativas cumplidas representan la diferencia entre lo que un individuo espera recibir de un trabajo,

como un buen sueldo y oportunidades de ascenso, y lo que realmente recibe.

3. Consecución de valores resulta de percepción de que un trabajo permite el cumplimiento de los valores del trabajo importantes para el individuo. En general, las investigaciones respaldan de manera consistente la predicción de que el cumplimiento de los valores está relacionado positivamente con la satisfacción laboral.
4. Equidad: en este modelo, la satisfacción laboral es una función de lo justamente que se trata a un individuo en el trabajo. La satisfacción resulta de la percepción de uno mismo de que los resultados del trabajo en comparación con los resultados de otro.
5. Componentes genéticos/rasgos: está basado en la creencia de que la satisfacción laboral es en parte una función de los rasgos personales y de los factores genéticos.

La medición de la Satisfacción Laboral consiste en determinar mediante el uso de los instrumentos adecuados e idóneos que permitan obtener resultados cuantificables, que a su vez nos plasmen la existencia o no de la Satisfacción o insatisfacción en el trabajador.

Entre las causas que producen satisfacción o insatisfacción se tienen:

1. Reconocimiento: la mayoría de los hombres quieren y buscan el reconocimiento; en realidad ellos consagran gran parte de su vida a buscarlo. No hay mejor causa de insatisfacción que desvalorizar al trabajador.
2. Buen ambiente: el medio tiene un efecto directo sobre la productividad. Las condiciones de trabajo deficiente pueden ser causa de insatisfacción.

3. Competencia de la dirección: es decir sí la dirección es incompetente hallaran poco incentivo en cumplir con sus actividades y no se sentirán orgullosos de pertenecer a la organización.
4. Seguridad en el empleo: el grado de satisfacción que el trabajador encuentre en la organización donde trabaja será el grado de sentimiento de grupo en la empresa, de su participación, de sus creencias en que puede trabajar junto con la dirección en los logros de los objetivos.

Los indicadores de la satisfacción laboral, permiten medir en forma tal que se determine si existe o no satisfacción laboral, entre los cuales podemos mencionar:

1. Oportunidad y Desarrollo de la Organización: se refiere a la opinión que manifiesta el trabajador o empleado referente a su satisfacción o no, con la oportunidad que la empresa le ofrece para desarrollarse y crecer dentro de la organización.
2. Reconocimiento: este indicador considera los factores motivacionales que se hacen presente en la organización. Es decir, mide los niveles de satisfacción que demuestran los individuos en su lugar de trabajo, en función del reconocimiento que perciben acerca de la labor cumplida.
3. Logro: un indicador que ha sido sustentado a través de diversas investigaciones psicosociales, es el logro, el mismo tiene una connotación significativa, en momentos en que el individuo evalúa su actuación en la organización y se plantean los logros que se obtienen en el trabajo por su actividad.
4. Características del Trabajo: este indicador nos mide el trabajo en sí, organizado y estructurado por la empresa o industria correspondiente. Básicamente se

establece para medir los niveles de satisfacción con la naturaleza del trabajo y su correspondencia con las expectativas y requerimientos de la fuerza laboral.

5. Supervisión: indicador que incluye los niveles de satisfacción, que manifiestan las personas de diversas ocupaciones, con la política y formas de supervisión implantadas en la organización.
6. Sueldos y Salarios: es uno de los indicadores que tiene que ver con los niveles de satisfacción laboral ya que es el sueldo o salario lo que el trabajador percibe por los roles desempeñados en la organización.

El tema de la satisfacción laboral es de gran interés porque nos indica la habilidad de la organización para satisfacer las necesidades de los trabajadores y además, por los siguientes motivos:

- Existen muchas evidencias de que los trabajadores insatisfechos faltan a trabajar con más frecuencia y suelen renunciar más.
- Se ha demostrado que los empleados satisfechos gozan de mejor salud y viven más años.
- La satisfacción laboral se refleja en la vida particular del empleado.

Además, la satisfacción laboral es de gran interés "en los últimos años por constituirse en resultados organizacionales que expresan el grado de eficacia, eficiencia y efectividad alcanzado por la institución; como tal, son indicadores del comportamiento de los que pueden derivar políticas y decisiones institucionales" (Palma, 1999, p.24).

Es más probable que los empleados satisfechos sean ciudadanos satisfechos, estas personas adoptarán una actitud más positiva ante la vida en general y representarán para la sociedad personas más sanas, en términos psicológicos.

Actualmente se presta mayor interés a la calidad de vida laboral a diferencia de años anteriores en donde se buscaba la relación con el rendimiento."...subyace la idea de que las personas trabajen bien, pero sintiéndose bien; o a la inversa, que estén a gusto en el trabajo, al tiempo que ofrecen un resultado satisfactorio" (Peiró, 1996, p.344)

Es un hecho observable que los trabajadores que se sienten satisfechos en su trabajo, sea porque se consideran bien pagados o bien tratados, sea porque ascienden o aprenden, son quienes producen y rinden más. A la inversa, los trabajadores que se sienten mal pagados, mal tratado, atascado en tareas monótonas, sin posibilidades de ampliar horizontes de comprensión de su labor, son los que rinden menos, es decir, son los más improductivos.

Todos somos capaces de percibir claramente lo benéfico, agradable y estimulante de estar en el trabajo con un grupo de personas que se llevan bien, que se comprenden, que se comunican, que se respetan, trabajan en armonía y cooperación. La buena atmósfera en el trato es indispensable para lograr un elevado rendimiento individual y colectivo de un grupo humano de trabajo, como lo es el oxígeno, para el normal funcionamiento de los pulmones y la respiración, lo cual se logra más que nada por una labor consciente de los jefes. (Atalaya, 1999, p.50).

El grado de satisfacción o insatisfacción varía mucho de persona a persona. Sin embargo, hay ciertas tendencias generales observadas en la población.

Halloran y Bentosn (1987), encontraron que existe una correlación positiva entre la satisfacción laboral y las variables edad, género, experiencia laboral y nivel ocupacional.

Los determinantes más importantes de la satisfacción laboral son:

a. Edad: La razón por la cual la edad está asociada al nivel de satisfacción es en gran parte desconocida. Cuando la persona ingresa a la vida laboral su trabajo es algo nuevo e interesante, mientras las exigencias de la organización son aún muy bajas, lo cual produce un buen desempeño y, en consecuencia, un alto nivel de satisfacción. A medida que avanza en edad, el trabajo se vuelve más rutinario y las exigencias mayores, con lo cual decrece el desempeño y el nivel de satisfacción. A partir de los 30 la persona tiene la oportunidad de realizar tareas más ricas, lograr mejores niveles de desempeño y un mayor nivel de satisfacción laboral. Hacia los 60 la persona experimenta un declive de sus capacidades y un horizonte más corto de actuación, lo que origina un menor esfuerzo al ejecutar el trabajo. Así, su desempeño decae y la satisfacción baja.

b. Género: En investigaciones realizadas en Estados Unidos se ha demostrado que las mujeres se sienten contentas con su trabajo y otros demuestran lo contrario. Algunos resultados de la investigación indican que están más insatisfechas que los varones. Se sabe que les interesan aspectos del trabajo por los que el hombre no muestra ningún interés en absoluto. Por ejemplo, las mujeres con desventajas

hombres con desventajas se preocupaban más por la oportunidad de demostrar su utilidad y contar con un trabajo seguro. Por otra parte, ellas sentían más interés por la calidad de las relaciones interpersonales y las condiciones de trabajo.

Es natural que haya distintas fuentes de satisfacción para quienes escogen una carrera en el mundo de los negocios y las que trabajan a fin de contribuir al ingreso familiar. Las motivaciones y satisfacciones de las mujeres profesionales se parecen más a los de los ejecutivos. Ellas obtienen más satisfacción con su trabajo...las madres no lo consideran el principal centro de su vida, pues se sienten realizadas en su papel de madre, esposa y ama de casa.. Schultz, D. (1998) Palma, S (1999) en un estudio realizado en el Perú en la ciudad de Lima Metropolitana, las diferencias por género favorecen a la mujer quien tiene un mejor nivel de satisfacción laboral.

c. Experiencia Laboral: La misma explicación se aplica para entender la asociación entre la experiencia dentro de la empresa y el nivel de satisfacción logrado. Cuando la persona empieza a realizar cualquier trabajo le ocurre lo mismo que a un joven recién iniciado en la vida laboral. Al comienzo todo le parece nuevo e interesante, al mismo tiempo que las exigencias de la organización son leves. Por consiguiente, su desempeño es bueno y el nivel de satisfacción alto. Es decir, la experiencia se comporta de la misma manera que la edad. Si el trabajador realiza cambios muy frecuentes de empleo, al comienzo se sentirá muy satisfecho y poco tiempo después muy insatisfecho, lo cual lo puede llevar a cambiar nuevamente de empleo.

d. Nivel Ocupacional: En cuanto al nivel ocupacional de la persona. Mientras más complejo es el trabajo mayor será el nivel de satisfacción. En otras palabras, los

trabajadores, menos tecnificados tienden a lograr un nivel más pobre de satisfacción. Esto puede ser una consecuencia del ingreso obtenido por los trabajadores de diferente nivel ocupacional. Como existe una asociación directa entre la cantidad de dinero recibida y el nivel ocupacional dentro del que la persona se ubica, la satisfacción podría deberse al salario más que al nivel de calificación. "En términos generales a un nivel superior corresponde una mayor oportunidad de atender a las necesidades motivadoras (descritas por Herzberg) y más autonomía, interés y responsabilidad".

e. Nivel dentro de la Organización: Finalmente, la relación de la satisfacción laboral con el nivel que la persona ocupa dentro de la organización es similar a la que existe con el nivel ocupacional. Si bien el salario puede causar esta relación, hay otros factores que también intervienen. En primer lugar, los profesionales y gerente –muchos de los cuales son también propietarios- gozan de mucho mayor autonomía que los empleados de menor nivel. En segundo lugar, los profesionales y gerentes obtienen refuerzos intrínsecos al realizar su trabajo, lo cual ocurre en menor medida con los trabajadores de nivel inferior. Podemos concluir que la autonomía permite concentrar el esfuerzo en aquellas actividades en las cuales uno encuentra mayor posibilidad de satisfacer las necesidades intrínsecas. Como esta orientación significa adicionalmente un mayor ingreso, entonces el nivel organizacional más alto permite lograr una mayor satisfacción.

Muchos investigadores se preguntan ¿Qué otras variables relacionadas con el trabajo determinan la satisfacción laboral? Entre los otros factores más relevantes

a. Inteligencia: La inteligencia en sí no parece ser un factor que repercuta profundamente en la satisfacción del empleado. Pero es importante, si se tiene presente el tipo de trabajo que va a ejecutar. En muchas profesiones y ocupaciones, hay un límite de inteligencia necesario para un buen rendimiento y satisfacción con el trabajo. En muchas investigaciones se ha demostrado que aquellos cuya inteligencia es demasiado alta para el trabajo que desempeñan, lo juzgan monótono y terminan por sentir tedio y descontento. De manera análoga, cuando alguien desempeña un cargo que requiere una inteligencia superior a la que posee, sentirá frustración si no logra cumplir con las exigencias. La escolaridad es otro factor que suele relacionarse con la inteligencia. En varios estudios se ha comprobado que los de escolaridad más alta experimentan más satisfacción general con su trabajo. Es posible que consigan puestos más interesantes y de mayor autonomía, que ofrecen mejores oportunidades de satisfacer las necesidades de crecimiento.

b. Trabajo eventualmente desafiante: Los empleados tienden a preferir trabajos que les den oportunidad de usar sus habilidades y que ofrezcan una variedad de tareas, libertad y retroalimentación de cómo se están desempeñando. Los trabajos que tienen muy poco desafío provocan aburrimiento pero un reto moderado, la mayoría de los empleados experimentará placer y satisfacción.

c. Recompensas justas: Los empleados quieren sistemas de salario y políticas de ascensos justos, sin ambigüedades y acordes con sus expectativas. Cuando el salario se ve con base en las demandas de trabajo, el nivel de habilidad del individuo y los estándares de salario de la comunidad, se favorece la satisfacción. Claro no todo el mundo busca el dinero. Mucha gente acepta con gusto menos dinero a cambio de trabajar en un área preferida, o en un trabajo menos demandante, o de tener mayor discreción en su puesto o de trabajar menos horas.

Pero la clave en el enlace del salario con la satisfacción no es la cantidad absoluta que uno recibe, sino la percepción de justicia. De igual manera, los empleados buscan políticas y prácticas justas de ascenso. Los individuos que perciben que las decisiones de ascenso se realizan con rectitud y justicia, probablemente experimenten satisfacción.

d. Condiciones favorables de trabajo: Los trabajadores se interesan en su ambiente de trabajo tanto para el bienestar personal como para facilitar el hacer un buen trabajo. Los estudios demuestran que los empleados prefieren ambientes físicos que no sean peligrosos o incómodos. La temperatura, la luz, el ruido y otros factores ambientales no deberían estar tampoco en el extremo-por ejemplo, tener demasiado calor o muy poca luz. Además, la mayoría de los empleados prefiere trabajar relativamente cerca de la casa, en instalaciones limpias y más o menos modernas, con herramientas y equipo adecuado.

e. Colegas que brinden apoyo: La gente obtiene del trabajo mucho más que simplemente dinero o logros tangibles. Para la mayoría de los empleados, el trabajo también cubre la necesidad de interacción social. No es de sorprender, por tanto, que tener compañeros amigables que brinden apoyo lleve a una mayor satisfacción en el trabajo. El comportamiento del jefe de uno es uno de los principales determinantes de la satisfacción del empleado se incrementa cuando el supervisor inmediato es comprensivo y amigable, ofrece halagos por el buen desempeño, escucha las opiniones de sus empleados y muestra un interés personal en ellos.

f. Personalidad: Holland expone que la gente con tipos de personalidad congruentes con sus vocaciones escogidas poseerían talentos adecuados y

habilidades para cumplir con las demandas de sus trabajos. Por tanto, es probable

que sean más exitosos a esos trabajos y, debido a este éxito, tengan una mayor probabilidad de lograr una alta satisfacción en su trabajo.

g. Genes: Es cuestión de genes, cuando mucho 30% de la satisfacción de un individuo puede explicarse por la herencia. Un análisis de los datos relativos a la satisfacción de una muestra de individuos, llevado a cabo durante un período de más de 50 años, encontró que los resultados individuales eran estables con el tiempo, aun cuando estas personas cambiaban de empresa y de ocupación y que por lo tanto la satisfacción de algunas personas se determina genéticamente, es decir, la disposición que pueda tener una persona sea positiva o negativa viene determinado genéticamente se mantiene con el tiempo y se transporta sobre su disposición en el trabajo. Si usted quiere trabajadores satisfechos, "asegúrese de filtrar a los negativos, los inadaptados, los buscadores de problemas, los frustrados, quienes encontrarían poca satisfacción en cualquier aspecto de su trabajo" (Robbins, 1999, p. 153).

Las consecuencias atribuidas al nivel de satisfacción del trabajador en el contexto de la organización son:

a. Satisfacción y Productividad: Una revisión cuidadosa de la investigación indicó que sí existe una relación positiva entre la satisfacción y la productividad, las correlaciones son consistentemente bajas-cercanas a +0.14. Esto significa que no más de 2% de la varianza en la producción puede tomarse en cuenta para la satisfacción del empleado. Sin embargo, la introducción de variables modernas ha mejorado la relación. Un ejemplo de esto se da que la relación es más fuerte cuando el comportamiento del empleado no está restringido por factores externos.

más influenciado por la velocidad de la misma que por su nivel de satisfacción. El nivel de trabajo también parece ser una variable moderadora importante. Las correlaciones entre la satisfacción y el desempeño son más fuertes para los empleados con niveles más altos. Una de las razones por las que no se ha obtenido un fuerte apoyo para la tesis de que la satisfacción estimula la productividad es que los estudios se han enfocado en los individuos más que en la organización y que las mediciones de la productividad a nivel individual no toman en consideración todas las interacciones y complejidades del proceso de trabajo.

b. Satisfacción y Ausentismo: El ausentismo se manifiesta mediante "enfermedades", "problemas familiares", etc. El ausentismo hace que se incurra en mayores gastos médicos, baja de productividad, incremento en costos por personal de reemplazo, etc. Múltiples estudios han sugerido que la insatisfacción conduce al ausentismo. Se ha encontrado en los estudios una correlación moderada –por lo común menos de 0.40. El hecho de faltar al trabajo puede representar una forma tentativa y breve de alejarse de él. "La causa más frecuente del ausentismo es la baja satisfacción obtenida por la propia realización del trabajo" (Flores, 2002, p184.). Otro factor que causa ausentismo son las actividades ajenas a la empresa que ejercen una atracción mayor que el trabajo en sí mismo. Uno puede estar feliz con su trabajo, pero goza más practicando un determinado deporte, y en ocasiones falta. Un determinado nivel de ausentismo es ciertamente inevitable debido a enfermedades, condiciones del clima, problemas de transporte, etc. El punto es determinar cuánto ausentismo es aceptable para la organización. Si bien existe una relación directa entre la satisfacción y el ausentismo, no todo el ausentismo es por causa de la insatisfacción laboral.

c. Satisfacción y Rotación: La satisfacción está relacionada negativamente con la rotación. Los costos de la rotación crecen significativamente a medida que los trabajadores son más calificados o de mayor nivel jerárquico. La rotación demanda mayores gastos en selección de personal y en entrenamiento hasta que la persona alcanza el nivel de competencia requerido. Además, afecta el nivel de productividad y otros aspectos menos obvios, como son las relaciones interpersonales. Si bien existe relación entre satisfacción y rotación no toda la rotación se debe a la insatisfacción laboral.

d. Satisfacción y salud del personal: La relación entre la salud psicológica de la persona y el nivel de satisfacción con el trabajo no ha sido muy bien investigada. Sin embargo, se asume que hay una correlación positiva. Es necesario determinar hasta que punto la persona satisfecha con su trabajo lo está también con su vida familiar, con sus amigos, etc. Sólo así se podría determinar si la salud mental es una causa o consecuencia de la satisfacción laboral. Como lo señala Johns , diferentes estudios han mostrado que los trabajadores que describen su trabajo como insatisfactorio tienden a sufrir múltiples síntomas y enfermedades físicas. La asociación entre salud y satisfacción no indica que una causa la otra. Si bien no existen muchas evidencias que respalden esta postura es necesario tener en cuenta que una persona que se encuentra satisfecha en su trabajo tendrá actitudes más positivas hacia la vida lo que influirá en el equilibrio de su salud física y psicológica.

La Teoría de la Satisfacción Laboral aplicada en este estudio es:

Teoría de la Aproximación Bifactorial: Esta teoría también es conocida como "teoría dual" o "teoría de la motivación-higiene". Fue propuesta por el psicólogo

Frederick Herzberg basándose en la creencia de que la relación de un individuo con su trabajo es básica y que su actividad hacia su trabajo bien puede determinar el éxito o el fracaso del individuo, Herzberg investigó la pregunta: "¿Que quiere la gente de sus trabajos?". Estas respuestas se tabularon y se separaron por categorías. Una de las teorías que más ha influido en el área de la satisfacción laboral es la formulada por Herzberg (1965), denominada teoría de los dos factores o teoría bifactorial de la satisfacción. Herzberg postuló la existencia de dos grupos o clases de aspectos laborales: un grupo de factores extrínsecos y otro de factores intrínsecos (ver Figura No. 2). Los primeros están referidos a las condiciones de trabajo en el sentido más amplio, tales como el salario, las políticas de empresa, el entorno físico, la seguridad en el trabajo, etc. Según el modelo bifactorial estos factores extrínsecos sólo pueden prevenir la insatisfacción laboral o evitarla cuando ésta exista pero no pueden determinar la satisfacción ya que ésta estaría determinada por los factores intrínsecos, que serían aquellos que son circunstanciales al trabajo; contenido del mismo, responsabilidad, logro, etc.

		FACTORES MOTIVADORES		FACTORES HIGIÉNICOS	
		FACTORES QUE CUANDO VAN BIEN PRODUCEN SATISFACCIÓN	FACTORES QUE CUANDO VAN MAL NO PRODUCEN INSATISFACCIÓN	FACTORES QUE CUANDO VAN BIEN NO PRODUCEN SATISFACCIÓN	FACTORES QUE CUANDO VAN MAL PRODUCEN INSATISFACCIÓN
SATISFACTORES	• Realización exitosa del trabajo.	• Falta de responsabilidad. • Trabajo rutinario y aburrido, etc.	INSATISFACTORES	• Status elevado.	• Malas relaciones interpersonales. • Bajo salario. • Malas condiciones de trabajo, etc.
	• Reconocimiento del éxito obtenido por parte de los directivos y compañeros.			• Incremento del salario.	
	• Promociones en la empresa, etc.			• Seguridad en el trabajo, etc.	

Figura 3: Teoría Bifactorial de Herzberg

Fuente: Edwin A. Locke Teoría de la Satisfacción Laboral.

El modelo planteado por Herzberg señala que la satisfacción laboral sólo puede venir generada por los factores intrínsecos (a los que Herzberg llamó "factores motivadores") mientras que la insatisfacción laboral sería generada por los factores extrínsecos (a los que Herzberg dio la denominación de "factores higiénicos").

Muchas investigaciones posteriores no corroboran exactamente la dicotomía entre factores que Herzberg encontró en sus investigaciones, pero sí se ha comprobado que la distinción entre factores intrínsecos y extrínsecos es importante y útil, y que existen importantes diferencias individuales en términos de la importancia relativa concedida a uno y otros factores.

Para desarrollar la presente investigación relacionada sobre el grado de satisfacción laboral de las/os enfermeras/os se revisaron documentos como el de Estévez-Guerra G J, Nuñez-González E, Fariña-López E, Marrero-Medina CD, Hernández-Marrero P. (2007) sobre **“Determinantes de la satisfacción laboral en centros geriátricos”**, dicho estudio demostró que las enfermeras tienen mayor satisfacción que las auxiliares, y esta diferencia radica en las dimensiones monotonía laboral y satisfacción con el puesto. Asimismo, se proponen mejoras en recursos materiales y humanos, y la modificación de algunos aspectos organizacionales.

Nuñez Gonzales E, Estévez Guerra G J, Hernández Marrero P, Marrero Medina, CD (2007), presenta su trabajo **“Una propuesta destinada a complementar el cuestionario Font-Roja de satisfacción laboral”**. Los resultados obtenidos abundan en la tesis de que, para el análisis de la satisfacción laboral, los instrumentos deben contener entre sus ítems los que consideran las condiciones

Berrios Martos M P, Augusto Landa J M, Aguilar Luzón M C. (2006). **“Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en contextos hospitalarios”**, en su investigación los hallazgos sugieren que para explicar la satisfacción en el trabajo de los profesionales de enfermería hay que tener en cuenta, entre otros, tanto factores cognitivos como factores emocionales.

Arriaga Piñeiro E, De la Torre Fernández-Trujillo J, Alberdi Castell R M, Artigas Lelong B, Moreno Peralta J, García Mena J M. (2013). **“La participación en la gestión como elemento satisfacción de los profesionales: un análisis de experiencia Andaluza”** señala que la satisfacción que les produce el participar en la gestión, observamos que lo que más satisfacción produce es el poder revocar el nombramiento de director médico o de enfermería. Lo que menos satisfacción les produce es el poder proponer el nombramiento del director médico o de enfermería.

Herencia-Leva, Antonio Jesús (2013) **“Estimación de la satisfacción laboral mediante variables multinomiales referidas a aspectos de la comunidad interna”**. En este trabajo se analiza la viabilidad de estimar la satisfacción laboral a partir de la construcción de índices que estimen el grado de discrepancia entre los juicios realizados por los profesionales acerca de qué componentes están presentes en la organización. Estos juicios se recogen en variables multinomiales de elección múltiple.

Márquez Morales, Nidia (2012) presenta su investigación **“Auto Percepción de Satisfacción con el ingreso familiar: El caso de un Policlínico Docente en**

Cuba". En dicho estudio se concluye que la satisfacción del ingreso en el hogar muestra una tendencia estar acorde con las políticas del Sistema Sanitario Cubano de trabajar siempre con la premisa de que los servicios de salud deben estar siempre ha lado de las satisfacciones siempre creciente de los que demandan el servicio, y que los diferentes niveles de salud están en la obligación de trabajar para el paciente y su satisfacción contribuyendo así a la calidad en los servicios.

Flores Jiménez, Julia (2010). **“Estudio Comparativo de la relación existente entre la satisfacción laboral, la turnicidad y el estrés laboral”**. El fin de este estudio es conocer los factores estresantes producidos por las condiciones del trabajo, y tratar de modificarlos, ya que no sólo repercute en el bienestar de los trabajadores, sino en un mejor funcionamiento de la empresa.

Salinas-Oviedo C, Laguna-Calderón J, Mendoza-Martínez MR. (2012). **“La Satisfacción Laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención médica”**. En dicho estudio se encontró que la satisfacción laboral tiene relación con algunos aspectos del desempeño y, principalmente, con el clima organizacional. El estudio permitió comparar a los diversos grupos, y niveles de trabajo para determinar las técnicas de intervención, de acuerdo a sus necesidades.

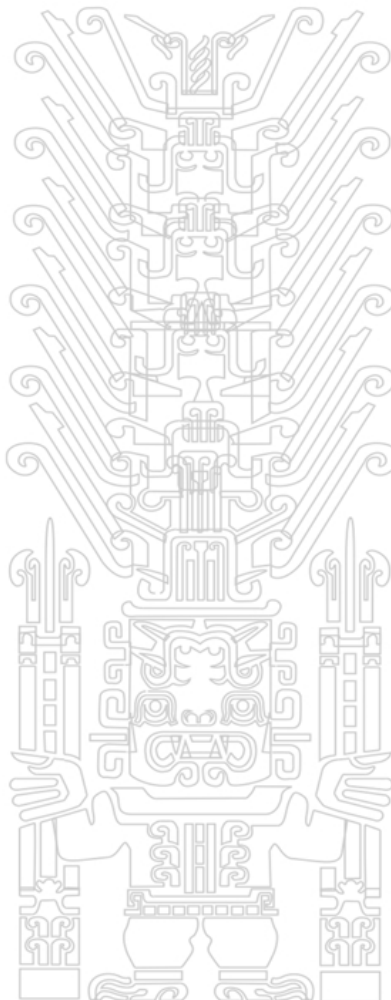
2.3. Hipótesis

Hipótesis de Investigación (Hi)

Los principales factores de ausentismo son: Satisfacción Laboral, Enfermedad comprobada, faltas voluntarias por motivos personales, Política inadecuada de la organización y Dificultades y problemas financieros.

Hipótesis de Nula (H₀)

No son los principales factores de ausentismo: Satisfacción Laboral, Enfermedad comprobada, faltas voluntarias por motivos personales, Política inadecuada de la organización y Dificultades y problemas financiero



CAPÍTULO III

3. MÉTODO

3.1 Diseño de Investigación

La presente investigación “principales factores de ausentismo y su satisfacción laboral en personal de salud en el Departamento de Cirugía”

Por el análisis y alcance de los resultados es un estudio analítico propiamente dicho, por el periodo y secuencia un estudio longitudinal, por el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de información es un estudio retrospectivo.

El diseño analítico de la investigación establece la asociación entre variables y se clasifica en Casos y controles.

El área de estudio seleccionada es el Departamento de Cirugía del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

3.2 Variables

Las variables del estudio fueron las siguientes:

Variable Independiente: Satisfacción laboral del personal de salud.

Variable Dependiente: Ausentismo laboral

Variable Principal Factores de Ausentismo Laboral				
Nombre	Definición	Tipo de Variable	Categorización	Medición de la Variable

Edad	Tiempo vivido por el encuestado.	Cualitativo Ordinal	21-30 31-40 41-50 51-60 61 a mas	Porcentaje
Sexo	Condición orgánica que distingue a la persona, determinada según características fenotípicas externas	Cualitativo Nominal	Femenino Masculino	Porcentaje
Condición de trabajo	Actividad laboral que ejerce en la actualidad la persona a estudiar y su condición con el hospital en relación a su contrato como trabajador de salud.	Nominal	Nombrado contratado	Porcentaje
Estado civil	Estado marital de la persona a estudiar	Cualitativa Nominal	1. Casado 2. Conviviente 3. Soltero/viudo 4. Divorciado	Porcentaje
Enfermedad comprobada	Es la enfermedad (incluida una crónica) que padece una enfermera y es diagnosticada por un medico.	Cuantitativa Nominal	Si No	Porcentajes Odds Ratio
Enfermedad no comprobada	El personal de salud se encuentra en buen estado de salud, pero consigue un descanso medico para justificar su ausencia. También esta situación se presenta cuando el personal de salud padece de una enfermedad no comprobada o se sentía mal de salud.	Cuantitativa Nominal	Si No	Porcentajes Odds Ratio
Razón familiar	Es el problema familiar o con la pareja que impide al personal de salud asistir a su trabajo.	Cuantitativa Nominal	Si No	Porcentajes Odds Ratio
Retardo involuntario	Es la falta al trabajo por fuerza mayor que se presenta inesperadamente en la casa o durante su traslado al trabajo.	Cuantitativa Nominal	Si No	Porcentajes Odds Ratio
Motivo personal	Es el cruce de horarios entre la universidad u otro trabajo con la clínica o por duelo no se asiste a laborar.	Cuantitativa Nominal	Si No	Porcentajes Odds Ratio
Problemas financieros	Es la situación en que los gastos superan a los ingresos o se realiza la gestión de un crédito, por lo que falta	Cuantitativa Nominal	Si No	Porcentajes Odds Ratio

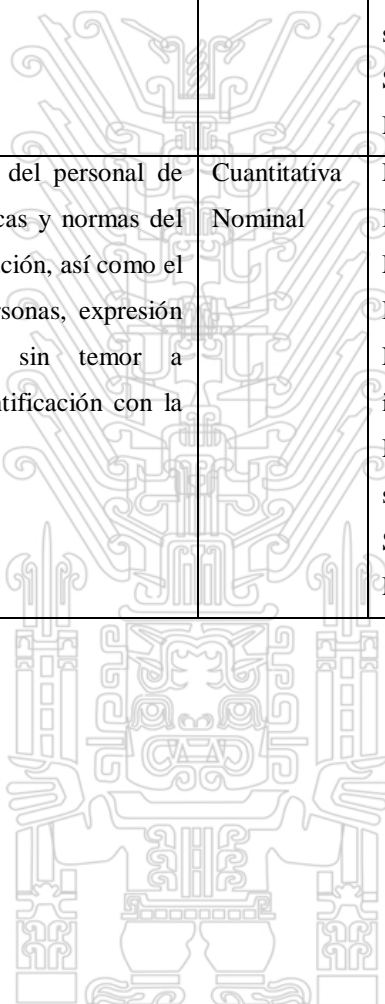
	a su trabajo.			
Problemas de transporte	Es la distancia de la vivienda u otro trabajo a la clínica, que obliga a realizar un recorrido y tiempo largo de viaje.	Cuantitativa Nominal	Si No	Porcentajes Odds Ratio
Motivación	Es la fuerza activa del personal de salud para trabajar y asistir a la clínica.	Cuantitativa Nominal	Si No	Porcentajes Odds Ratio
Supervisión de la jefatura	Es la incomprensión, intransigencia para el cambio de turno y excesivo control realizado por los jefes.	Cuantitativa Nominal	Si No	Porcentajes Odds Ratio
Política de la organización	Es representado por los lineamientos institucionales dirigidos a regular la relación laboral.	Cuantitativa Nominal	Si No	Porcentajes Odds Ratio

Variable Satisfacción Laboral

Nombre	Definición	Tipo de Variable	Categorización	Medición de la Variable
<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción • laboral 	Es la respuesta efectiva del trabajador hacia diferentes aspectos de su trabajo	Cuantitativa Nominal	Muy insatisfecho Insatisfecho Moderado Insatisfecho Ni satisfecho ni insatisfecho Moderada satisfecho Satisfecho Muy satisfecho.	Porcentaje Escala Likert
Trabajo Actual	Es la claridad de los objetivos y responsabilidades, organización, desarrollo de habilidades y logros de desempeño de la labor	Cuantitativa Nominal	Muy insatisfecho Insatisfecho Moderado Insatisfecho Ni satisfecho ni insatisfecho Moderada	Porcentaje Escala Likert

			satisfecho Satisfecho Muy satisfecho.	
Trabajo en General	Es el medio laboral, la proporción de recursos, herramientas e instrumentos para un buen desempeño y satisfacción con el centro de trabajo.	Cuantitativa Nominal	Muy insatisfecho Insatisfecho Moderado Insatisfecho Ni satisfecho ni insatisfecho Moderada satisfecho Satisfecho Muy satisfecho	Porcentaje Escala Likert
Interacción con el Jefe Inmediato	Es el reconocimiento del jefe inmediato por el trabajo bien hecho, así como ellos solucionan los problemas, dominio técnico, conocimientos de funciones, toma de decisiones participativa con el personal y sus esfuerzos por brindar información sobre los asuntos de interés para personal de salud y la forma de gestión de la institución.	Cuantitativa Nominal	Muy insatisfecho Insatisfecho Moderado Insatisfecho Ni satisfecho ni insatisfecho Moderada satisfecho Satisfecho Muy satisfecho	Porcentaje Escala Likert
Oportunidades de Progreso	Es la capacitación brindada por el hospital para desarrollar las habilidades y desarrollo humano del personal.	Cuantitativa Nominal	Muy insatisfecho Insatisfecho Moderado Insatisfecho Ni satisfecho ni insatisfecho Moderada satisfecho Satisfecho Muy satisfecho	Porcentaje Escala Likert
Remuneraciones e Incentivos	Es la percepción del personal de salud sobre su remuneración que es acorde con su trabajo que realiza y las necesidades primordiales que son atendidas por la clínica.	Cuantitativa Nominal	Muy insatisfecho Insatisfecho Moderado Insatisfecho Ni satisfecho ni insatisfecho Moderada	Porcentaje Escala Likert

			satisfecho Satisfecho Muy satisfecho	
Interrelación con los Compañeros de Trabajo	Es la ayuda brindada por los compañeros de trabajo para terminar las tareas y los procedimientos establecidos para resolver los reclamos del personal.	Cuantitativa Nominal	Muy insatisfecho Insatisfecho Moderado Insatisfecho Ni satisfecho ni insatisfecho Moderada satisfecho Satisfecho Muy satisfecho	Porcentaje Escala Likert
Ambiente de Trabajo	Es el conocimiento del personal de salud sobre las políticas y normas del personal de la institución, así como el buen trato a las personas, expresión libre de opinión sin temor a represalias y la identificación con la institución.	Cuantitativa Nominal	Muy insatisfecho Insatisfecho Moderado Insatisfecho Ni satisfecho ni insatisfecho Moderada satisfecho Satisfecho Muy satisfecho	Porcentaje Escala Likert



3.3 Población

71 médicos, 60 enfermeras y 56 técnicas de enfermería haciendo un total de 187 personas quienes laboran en el departamento de Cirugía.

Criterios de Inclusión

Casos

Personal de salud perteneciente al grupo de ausentismo

Controles

Personal de salud que han laborado regularmente de Enero – diciembre 2015.

Criterios de Exclusión

Personal de salud de vacaciones.

Personal de salud con descanso pre y post natal.

3.4 Muestra

Para el tamaño de muestra se usó la fórmula de cálculo del tamaño de muestra para caso control.

Se utilizó el programa Excel para el cálculo del tamaño de muestra, según la siguiente formula.

$$M = \frac{\left[Z\alpha\sqrt{(c+1)p(1-p)} + Z\beta\sqrt{cp_1(1-p_1) + p_0(1-p_0)} \right]^2}{c(p_1 - p_0)^2}$$

Donde:

p_0 = proporción de exposición en los controles

$Z\alpha$ nivel de error $1 - \alpha$ probabilidad de rechazar la hipótesis nula cuando esta es verdadera, al 5% su valor es 1.96.

Z_{β} = nivel de error $2 \square$ probabilidad de no rechazar la hipótesis nula cuando esta es falsa, al 20% su valor es 0.84.

OR= Odds ratio

p_1 = proporción de exposición en los casos

$p = (p_1 + p_0) / 2$

c = numero de controles por cada caso.

El número de casos obtenidos fue de 30 y el de controles 60.

Tamaño requerido estimado fue: $n_1 = 30$ y $n_2 = 60$

Se corroboró el tamaño de muestra, mediante el programa Epidat 3.0 en la cual se considero como una de las variables de mayor riesgo por estudios anteriores al antecedente de insatisfacción laboral presente en 21.4 % de Personal de salud

3.5 Técnicas de Investigación

Se utilizaron la técnica de encuesta para recopilar información primaria y secundaria del Personal de salud y la técnica de fichaje se utilizó para reunir información secundaria contenida en tesis, libros, revistas, etc.

3.6 Instrumentos de Recolección de Datos

Se aplicaron dos cuestionarios de encuestas al Personal de salud, uno sobre los principales factores de ausentismo y el otro sobre la satisfacción laboral.

Esta escala de ausentismo fue validada por un Juicio de Expertos con Maestría en Administración de Servicios de Salud, Jefe del Departamento de Cirugía del mismo modo se aplicó una prueba piloto a 22 personas de salud para determinar su validez

a través de la facilidad de la respuesta de cada una de ellas.

Esta escala puede ser administrada por un entrevistador pero una de sus ventajas es la posibilidad de ser auto contestado y de ser aplicada colectivamente.

Su brevedad, el tener las alternativas de respuesta especificadas, la posibilidad de una sencilla asignación de pesos numéricos a cada alternativa de respuesta y su vocabulario sencillo hacen de ella una escala de aplicación no restringida a nadie en concreto (siempre que tenga un nivel elemental de comprensión lectora y vocabulario) y para la que no es preciso administradores de la prueba especialmente cualificados.

La posibilidad de garantizar el anonimato a los entrevistados de la escala se constituye en un importante elemento determinante de la validez de las respuestas.

Para el análisis de los datos se utilizaron los siguientes estadígrafos: porcentajes, media, mediana, desviación estandar, r de Pearson, entre otros y las pruebas de significancia estadística: "t" de student y "F" de Fisher. Para la evaluación de la significancia estadística se tomó en cuenta el siguiente criterio: $p > 0.05$ (no significativo) y $p < 0.05$ (significativo).

Parte I: Comprende la información general sobre la situación actual de Personal de salud

Parte II: Está orientada a medir la apreciación de Personal de salud como trabajador sobre las políticas empleadas en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins

Parte III: Tiene por finalidad reunir comentarios y sugerencias acerca de la organización, que la encuestada considere necesario precisar por escrito.

Se utilizó las fichas bibliográficas para reunir información documental y estadística

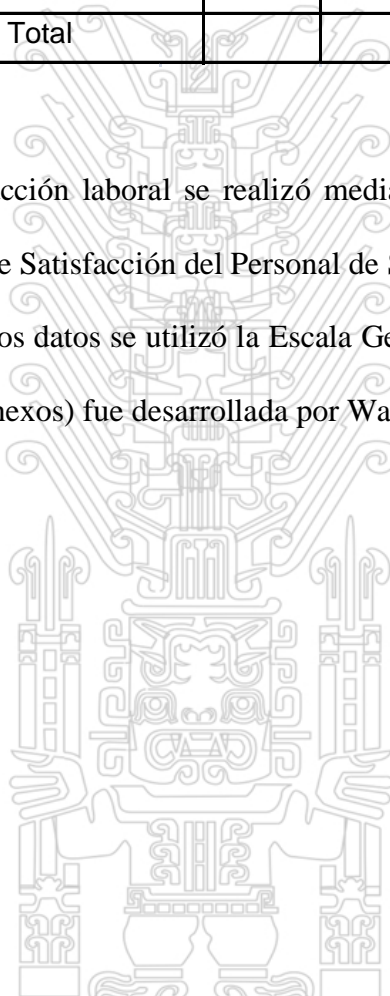
sobre el tema de estudio

Se aplicó un estudio de casos y controles para cada principal factor de ausentismo y la Satisfacción Laboral del Personal de Salud mediante el cálculo del Odds Ratio.

		AUSENTISMO		
		Casos	Controles	Total
Factor de Satisfacción	Factor Presente (Si)			
	Factor Ausente (No)			
	Total			

El estudio de la satisfacción laboral se realizó mediante una encuesta de opinión, denominada Encuesta de Satisfacción del Personal de Salud,

Para la recolección de los datos se utilizó la Escala General de Satisfacción (Overall Job Satisfaction) (ver anexos) fue desarrollada por Warr, Cook y Wall en 1979.



Las características de esta escala son las siguientes:

- Es una escala que operacionaliza el constructo de satisfacción laboral, reflejando la experiencia de los trabajadores de un empleo remunerado.
- Recoge la respuesta afectiva al contenido del propio trabajo.

Esta escala fue creada a partir de detectarse la necesidad de escalas cortas y robustas que pudieran ser fácilmente completadas por todo tipo de trabajador con independencia de su formación. A partir de la literatura existente, de un estudio piloto y de dos investigaciones en trabajadores de la industria manufacturera de Reino Unido, se conformó la escala con los quince ítems finales.

La escala se sitúa en la línea de quienes establecen una dicotomía de factores y está diseñada para abordar tanto los aspectos intrínsecos como los extrínsecos de las condiciones de trabajo. Está formada por dos subescalas:

- **Subescala de factores intrínsecos:** aborda aspectos como el reconocimiento obtenido por el trabajo, responsabilidad, promoción, aspectos relativos al contenido de la tarea, etc. Esta escala está formada por siete ítems (números 2, 4, 6, 8, 10, 12 y 14).
- **Subescala de factores extrínsecos:** indaga sobre la satisfacción del trabajador con aspectos relativos a la organización del trabajo como el horario, la remuneración, las condiciones físicas del trabajo, etc. Esta escala la constituyen ocho ítems (números 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13 y 15).

Esta escala puede ser administrada por un entrevistador pero una de sus ventajas es la posibilidad de ser auto contestada y de ser aplicada colectivamente.

Su brevedad, el tener las alternativas de respuesta especificadas, la posibilidad de una sencilla asignación de pesos numéricos a cada alternativa de respuesta y su vocabulario sencillo hacen de ella una escala de aplicación no restringida a nadie en concreto (siempre que tenga un nivel elemental de comprensión lectora y vocabulario) y para la que no es preciso administradores de la prueba especialmente cualificados.

La posibilidad de garantizar el anonimato a los entrevistados de la escala se constituye en un importante elemento determinante de la validez de las respuestas.

3.7 Elaboración del plan de tabulación y análisis

Una vez que se recolectó los datos se procedió a la codificación de los resultados formulados, de modo que las alternativas de respuesta indicaron intensidad, por lo que la codificación fue sencilla.

Para cada uno de los quince ítems, su grado de satisfacción o insatisfacción, posesionándose en una escala: Muy insatisfecho, Insatisfecho, Moderadamente insatisfecho, Ni satisfecho ni insatisfecho, Moderadamente satisfecho, Satisfecho, Muy satisfecho.

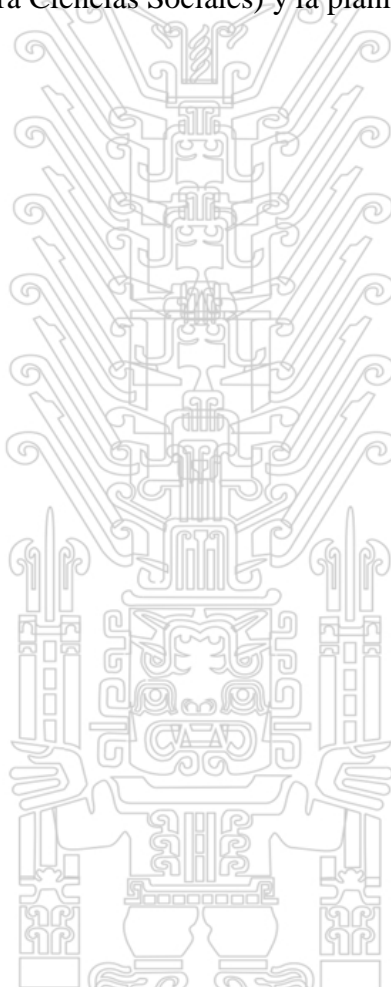
Esta escala permitió la obtención de tres puntuaciones, correspondientes:

- Satisfacción extrínseca.
- Satisfacción general.
- Satisfacción intrínseca.

Esta escala aditiva, posicionó a los encuestados en cada uno de los quince ítems, asignando el valor de Muy insatisfecho y correlativamente hasta asignar un valor de

Muy insatisfecho	Insatisfecho	Moderadamente insatisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Moderadamente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
------------------	--------------	----------------------------	-------------------------------	--------------------------	------------	----------------

Para el procesamiento de los datos se utilizo el Programa SPSS versión 20.0 (Programa Estadístico para Ciencias Sociales) y la planilla electrónica Excel.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Este estudio se realizó entrevistando a 156 profesionales y no profesionales que aceptaron la encuesta y que laboran en el año 2016 en el Departamento de Cirugía del HNERM.

Del total de la población encuestada de enfermeros/as del Departamento de Cirugía del HNERM se encontró que el 96.2% son de sexo femenino y el 3.8% son de sexo masculino. Por lo que se deduce, que existe una población predominantemente femenina. (Tabla 1)

Del total de la población encuestada de 156 profesionales se encontró que el 63.4% son menores de 40 años, el 25 % tiene entre 41 años y 50 años, y el 11.5% son mayores de 50 años. Esto quiere decir que el 88.4% de los enfermeros/as son menores de 50 años. (Tabla 1).

Asimismo, del total de la población encuestada respecto a la variable estado civil se encontró, que el 40.4% son casados, el 6.7% son divorciados y el 52.9% son solteros. (Tabla 1). Solo el 2.9 % ha realizado estudios de maestría y ninguno doctorado.

La mayoría de profesionales tiene menos de 5 años (44.2%), mientras que solo el 6.7% tiene más de 30 años

Más de la mitad (51%) de enfermeras tienen una relación laboral no estable (contratadas).

Ver tabla 1

I. ANALISIS UNIVARIADO

Tabla 1: Características socio demográficas de la muestra. Principales factores de ausentismo y su satisfacción laboral de personal de salud del departamento de cirugía del HNERM 2015

Variables		n	%
Sexo	Masculino	14	3,8
	Femenino	142	96,2
Grupo Etario	22-29 años	54	34,6
	30-39 años	45	28,8
	40-49 años	39	25,0
	50-59 años	11	6,7
	60 a más	8	4,8
Estado civil	Soltera	83	52,9
	Casada	63	40,4
	Otra	10	6,7
Grado de Instrucción	Universitaria	151	97,1
	Maestría	5	2,9
	Doctorado	0	
Tiempo de servicio	Menos de 5 años	69	44,2
	5 años a 10 años	27	17,3
	11 años a 19 años	26	16,3
	20 años a 29 años	24	15,4
	Más de 30 años	11	6,7
Condición laboral	Estable	77	49,0
	Contratada	79	51,0

Fuente: Encuesta sobre principales ausentismo y satisfacción laboral de enfermeras en CRP, 2009

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

UNFV

ANALISIS DEL AUSENTISMO

Tabla 2: Ausentismo. Principales factores de ausentismo y su satisfacción laboral de personal de salud del departamento de cirugía del HNERM 2015

AUSENTISMO *	N	Porcentaje
SI	45	28.8
NO	111	71.2
Total	156	100.0

Fuente: Encuesta sobre principales ausentismo y satisfacción laboral del personal de salud HNERM, 2016

***ausentismo definido como faltas al centro laboral por más de 15 días en un año**

Se encontró ausentismo laboral en el 28.8% entre el personal de salud del departamento de cirugía del HNERM, siendo la causa más común la enfermedad comprobada (38.88%), seguida de ausentismo por motivos familiares (11.67%), falta por política inadecuada de la organización (10.88%), faltas voluntarias por motivos personales (10.59%), y por enfermedad no comprobada (10%) ver tabla 3. Entre las enfermeras que tuvieron faltas por más de 15 días al año, las causas más frecuentemente argumentadas fueron: por enfermedad comprobada, política inadecuada de la organización (la restricción de cambios de turnos, la remuneración) escasa supervisión de la jefatura, por razones familiares, y por enfermedad no comprobada.

Tabla 3: Causas de Ausentismo. Principales factores de ausentismo y su satisfacción laboral de personal de salud del departamento de cirugía del HNERM 2015

Variables	Ausentismo (si)	Ausentismo (No)	Total (n)	Total %
Enfermedad comprobada	66	92	158	30.88
Enfermedad no comprobada.	23	29	51	10.00
Razones familiares	24	35	59	11.47
Retardos involuntarios por fuerza mayor	17	27	44	8.53
Faltas voluntarias por motivos personales.	23	32	54	10.59
Dificultades y problemas financieros.	17	3	20	3.82
Problemas de transporte.	6	6	12	2.35
Baja motivación para trabajar.	15	6	21	4.12
Escasa supervisión de la jefatura.	26	12	38	7.35
Política inadecuada de la organización.	27	29	56	10.88
Total	242	269	510	100.00

. Fuente: Encuesta sobre principales ausentismo y satisfacción laboral del personal de salud HNERM, 2016

*ausentismo definido como faltas al centro laboral por más de 15 días en un año

ANÁLISIS DE LA SATISFACCIÓN

Tabla 4: Nivel de satisfacción. Principales factores de ausentismo y su satisfacción laboral de personal de salud del departamento de cirugía del HNERM 2015

		Estadístico	
SATISFACCION TOTAL	Media	71.57	
	Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	68.74
		Límite superior	74.40
	Varianza	211.724	
	Desv. típ.	14.551	
	Mínimo	33	
	Máximo	100	
	Rango	67	
SATISFACCION INTRINSECA	Media	33.88	
	Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	32.46
		Límite superior	35.31
	Varianza	53.637	
	Desv. típ.	7.324	
	Mínimo	16	
	Máximo	46	
	Rango	30	
SATISFACCION EXTRINSECA	Media	37.68	
	Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	36.17
		Límite superior	39.20
	Varianza	60.821	
	Desv. típ.	7.799	
	Mínimo	17	
	Máximo	54	
	Rango	11	

La satisfacción global promedio encontrada fue de 71.57, la satisfacción debida a factores intrínsecos fue de 33.88, mientras la satisfacción debida a factores extrínsecos es de 37.68 (tabla 4).

Tabla 5: Proporción de satisfacción Total. Principales factores de ausentismo y su satisfacción laboral de personal de salud del departamento de cirugía del HNERM 2015

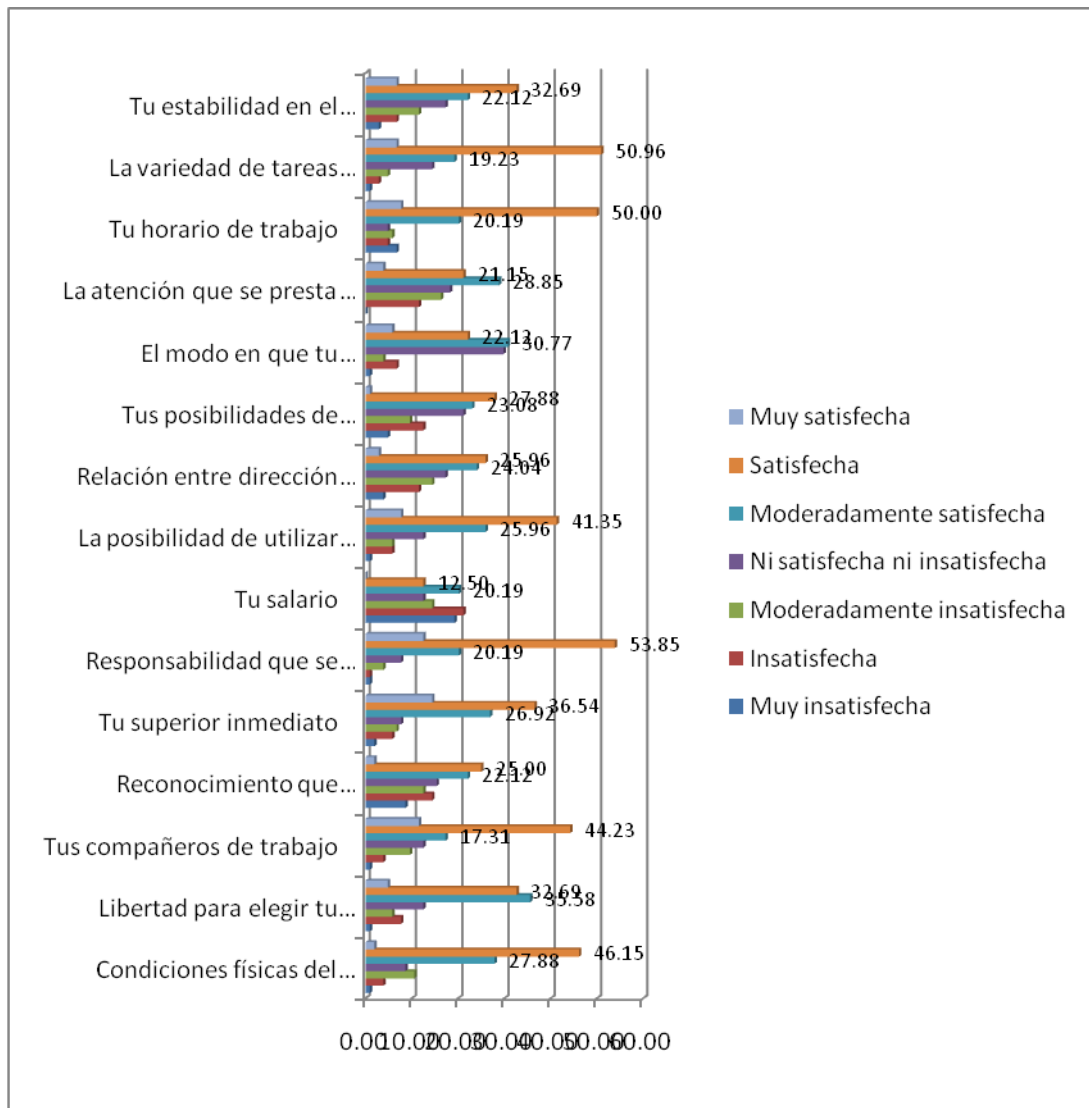
	Frecuencia	Porcentaje
INSATISFECHOS*	32	20.19
SATISFECHOS	125	79.81
Total	156	100

Fuente: Encuesta sobre principales ausentismo y satisfacción laboral del personal de salud HNERM, 2016

*La puntuación total de la escala oscila entre 15 y 105, el punto de corte de la satisfacción es 60

La proporción del personal de salud satisfecha que labora en la HNERM. Es de 79.81% y el personal de salud que expresaron insatisfacción fue de 20.19 %.

Figura 4: Proporción de satisfacción según ítems. Principales factores de ausentismo y su satisfacción laboral de personal de salud del departamento de cirugía del HNERM 2015



Fuente: Encuesta sobre principales ausentismo y satisfacción laboral del personal de salud HNERM, 2016

En las 15 preguntas, la mayor proporción de personal de salud entrevistados respondieron que estaban satisfechas o moderadamente satisfechas, excepto en el salario donde la mayoría (21.15%) respondió que estaban insatisfechas con la remuneración que percibían.

En la atención que se presta a la sugerencia que haces, el modo que tu institución está

VARIADO

Tabla 6: Ausentismo por sexo. Principales factores de ausentismo y su satisfacción laboral de personal de salud del departamento de cirugía del HNERM 2015

Sexo	Ausentismo ^{a,b}		Total
	SI	NO	
Masculino	4	10	14
Femenino	44	107	151
Total	48	117	156

^a Chi-cuadrado = 0.030; p=0.863

^b OR para Sexo (Masculino / Femenino)= 0.816; IC= 0.081-8.173

Al realizarse el análisis del ausentismo, en relación con los variables sociodemográficos se encontró que no existe relación significativa entre el sexo, la edad, el estado civil, el grado de instrucción, el tiempo de servicio, y la condición laboral (tablas del 6 al 11)

Tabla 7: Ausentismo por edad. Principales factores de ausentismo y su satisfacción laboral de personal de salud del departamento de cirugía del HNERM 2015

Edad	Ausentismo ^a		Total
	SI	NO	
22-29 años	12	42	36
30-39 años	14	32	30
40-49 años	15	24	26
50-59 años	2	9	7
60 a más	3	5	5
Total	48	117	156

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

^a Chi-cuadrado= 2.986; p=0.560

UNFV

Tabla 8: Ausentismo por estado civil. Principales factores de ausentismo y su satisfacción laboral de personal de salud del departamento de cirugía del HNERM 2015

Estado Civil	ausentismo ^a		Total
	SI	NO	
Soltera	18	37	55
Casada	10	32	42
Otros (viuda, divorciada, separada)	2	5	7
Total	48	117	156

^a Chi-cuadrado = 0. 923 p=0. 630

Tabla 9: Ausentismo por grado de instrucción. Principales factores de ausentismo y su satisfacción laboral de personal de salud del departamento de cirugía del HNERM 2015

Grado de Instrucción	ausentismo ^a		Total
	SI	NO	SI
Universitaria	107	71	101
Maestría	5	3	8
Total	45	111	156

^a Chi-cuadrado = 1.252 , p=0. 263

^b Estadístico exacto de Fisher (p= 0 . 356)

Tabla 10: Ausentismo por tiempo de servicio. Principales factores de ausentismo y su satisfacción laboral de personal de salud del departamento de cirugía del HNERM 2015

Tiempo de Servicio en la Clínica Ricardo Palma	Ausentismo		Total
	SI	NO	SI
Menos de 5 años	21	21	46
5 años a 10 años	17	17	18
11 años a 19 años	21	21	17
20 años a 29 años	8	8	16
Más de 30 años	5	5	7
Total	45	68	156

^a Chi-cuadrado = 8.418, p=0. 077

Tabla11: Ausentismo por condición laboral. Principales factores de ausentismo y su satisfacción laboral de personal de salud del departamento de cirugía del HNERM 2015

Condición Laboral	ausentismo		Total
	SI	NO	
Estable	29	48	51
Contratada	17	63	53
Total	45	11	164

^a Chi-cuadrado = 3.447; p=.063

^b OR para Condición Laboral (Estable / Contratada)= 2.267; IC= 0. 947-5.430

3.1. Contrastación de Hipótesis

Se realizó la prueba de chi cuadrado para contrastar la hipótesis principal para evaluar la asociación y el Odds Ratio para evaluar la intensidad de la asociación

Tabla 12: Ausentismo de acuerdo a satisfacción. Principales factores de ausentismo y su satisfacción laboral de personal de salud del departamento de cirugía del HNERM 2015

SATISFACCION	ausentismo		Total
	SI	NO	SI
Insatisfecho	23	9	21
Satisfecho	22	102	83
Total	45	111	156

^a Chi-cuadrado = 23.246; $p < 0.001$

^b OR para SATISFACCION (INSATISFECHO / SATISFECHO) = 11.333; IC = 3.774-34.031

4.2 Análisis e Interpretación

Se encontró una fuerte relación (estadísticamente significativa) entre el grado de ausentismo y el nivel de satisfacción ($p > 0.001$). Demostrándose que las enfermeras que mostraron insatisfacción tienen riesgo de presentar ausentismo 11 veces más que entre las que encontraban satisfechas (Tabla 12)

ANÁLISIS MULTIVARIADO

Tabla 13: Análisis de regresión logística entre Ausentismo y las variables socio demográficas. Principales factores de ausentismo y su satisfacción laboral de personal de salud del departamento de cirugía del HNERM 2015

Factores	B	E.T.	Wald	Sig.	OR
est_civ_inf	.649	.412	2.485	.115	1.914
condic_lab_inf	1.139	.497	5.266	.022	3.125
Constante	-1.755	1.141	2.365	.124	.173

La condición laboral contratada en el análisis bivariado (tabla 11) y multivariado ($p= 0.022$) muestra un riesgo de presentar ausentismo de 3.12 veces en relación a las personas estables (tabla 13)

Tabla 14: Análisis de regresión logística entre Ausentismo y los componentes de satisfacción. Principales factores de ausentismo y su satisfacción laboral de personal de salud del departamento de cirugía del HNERM 2015

	B	E.T.	Wald	Sig.	OR
lib_ele_met_trab_02	.613	.309	3.937	.284	1.846
tus_compañ_trab_03	.652	.269	5.894	.328	1.920
posib_utiliz_capac_08	-.704	.331	4.529	.375	.495
rel_direc_trab_empr_09	.968	.268	13.022	.291	2.633
var_tar_rea_trab_14	.555	.341	2.652	.284	1.742
tu_estab_empl_15	.458	.235	3.803	.375	1.580
Constante	-10.405	2.528	16.948	.246	.000

El análisis multivariado muestra que no se tiene asociación significativa con ningún componente específico de la satisfacción. Libertad para elegir tu propio método de trabajo. (OR =1.846), Tus compañeros de trabajo. (OR =1.920). La posibilidad de utilizar tus capacidades. (OR =.495). Relación entre dirección y trabajadores en tu hospital. (OR =2.633). La variedad de tareas que realizas en tu trabajo. (OR =1.580). Tu estabilidad en el empleo. (OR =0.0001).

Tabla 15: Análisis de regresión logística entre satisfacción y los componentes de satisfacción. Principales factores de ausentismo y su satisfacción laboral de personal de salud del departamento de cirugía del HNERM 2015

	B	E.T.	Wald	Sig.	OR
tus_compañ_trab_03	8.913	1316.938	.000	.995	7427.309
respon_asig_06	17.326	1693.695	.000	.992	33462386.349
tu_salar_07	10.197	1320.567	.000	.994	26822.251
posib_utiliz_capac_08	16.741	2113.488	.000	.994	18641165.385
tus_posib_prom_10	18.431	1535.012	.000	.990	101042894.784
atenc_prest_suger_12	-11.230	2235.247	.000	.996	.000
tu_estab_empl_15	14.403	1429.555	.000	.992	1800105.463
Constante	-291.999	18613.598	.000	.987	.000

No se encuentra asociación entre la satisfacción global y sus componentes

CAPÍTULO V

5. DISCUSIÓN

La población de 156 profesionales que participaron en el estudio fue predominantemente femenina, El hecho de que el sexo femenino predomine es debido a que el cuidado del paciente ha sido tradicionalmente una profesión del género femenino, por lo que es un trabajo asociado a mujeres, creencia machista que tiene arraigo en nuestra sociedad. El personal de enfermería es evidentemente joven: menos de 30 años el 34,6 % y menos de 40 años en el 63.4% explicable por el hecho que para los turnos de guardias y el cuidado diario de los pacientes se requiere personas con integridad física y sentidos intactos para obtener un buen desempeño en el desempeño de su labor. En razón a la edad joven se tienen un gran número de personal soltero, que podría explicar la poca presencia de enfermeras con maestría. Además esto explica que se cuente con personal recientemente ingresado a nuestra institución, con menos de 5 años de tiempo de servicio. La tendencia de las políticas laborales es a contar con menos personal estable condición que no se escapa nuestra institución ya que cuenta con 51% de personal contratado.

Al analizar la satisfacción se apreció una satisfacción global 71.57 y una satisfacción por motivos intrínsecos atribuibles a las enfermeras de 33.88, mientras que la satisfacción por causas extrínsecas de 36.68 concordante con estudios realizados en diversas instituciones de salud.

Los resultados de enfermeras no satisfechas es de una proporción de 20.19 %. Muy similar a lo encontrado por Cabrera-Pivaral C y cols en el 2002 en un estudio

Occidente, los resultados evidenciaron que una alta proporción de trabajadores se encontró poco satisfecho, sin embargo se puso de manifiesto que existía la necesidad de una mejor remuneración y contar con los recursos básicos necesarios para su desempeño profesional. Villagómez A y cols en otro estudio realizado en Querétaro sobre satisfacción laboral en médicos a seis años de distancia, en donde se analizaron las dimensiones de logro, reconocimiento, capacitación y satisfacción global; los resultados mostraron que la dimensión con mayor calificación fue el logro; y concluyeron que de continuar esta tendencia en el largo plazo, predominaría la satisfacción laboral baja entre la población.

Los resultados del estudio mostraron ausentismo por más de 15 días al año, en el 28.8% de las enfermeras del Departamento de Cirugía del HNERM , siendo la causa más común la enfermedad comprobada (38.88%), seguida de ausentismo por motivos familiares (11.67%), falta por política inadecuada de la organización (10.88%), faltas voluntarias por motivos personales (10.59%), por enfermedad no comprobada (10%) por escasa supervisión de la jefatura (7.35%); cifras alarmantemente altas y preocupante porque repercute en el buen desempeño de la institución, que obliga a constantemente a utilizar personal reemplazante especialmente más sensible, en las áreas críticas, cabe resaltar que la causa más común fue la enfermedad comprobada mediante un certificado médico, muchos de los cuales en realidad se atribuye a la facilidad que en nuestro medio se puede obtener un certificado médico para justificar una inasistencia, siendo otros los motivos reales.

En cualquier centro laboral, un determinado nivel de absentismo es esperado, de tal modo que cada unidad de atención médica tiene un porcentaje aceptable de esta

indicador del estado de salud según refiere Alexanderson K en el 2002 ; en una revisión de 320 estudios de bajas laborales se concluyó que las incapacidades de corta duración (de tres días o menos) se relacionan con la necesidad de aminorar las tensiones generadas por las fuertes demandas de trabajo, por lo que este tipo de incapacidad es considerada como una estrategia de afrontamiento o de protección a la salud, por parte del trabajador como refiere Blank N, 1995 y no está relacionada, como se demuestra en este trabajo, con la Satisfacción Laboral.

El único factor que condiciona la insatisfacción Laboral son los beneficios laborales y/o remunerativos, ya que se observó que el personal encuentra el sueldo bajo en relación a la labor que realiza, y se siente mal con lo que gana.

La base sobre la que se sustenta la labor del personal de enfermería es el trabajo en equipo, actividad que difícilmente va a realizarse si existe mala relación con compañeros o supervisores. En relación a la satisfacción con el desempeño de tareas, se piensa que el personal de enfermería se siente capacitado para la realización de sus actividades profesionales y que trabaja con vocación de servicio y amor al prójimo, por lo que resalta una vez más la noble labor que desempeña.

En cuanto a las políticas administrativas y desarrollo personal, es evidente que son factores que deben tomarse en consideración debido a que las enfermeras perciben que su trabajo les hace sentirse realizadas, pero éste, no les permite desarrollarse profesionalmente. La falta de presupuesto, becas, coberturas y las dificultades logísticas para los cursos, son impedimentos para el cumplir las expectativas en el desarrollo personal, no olvidando que la capacitación es el eje para el desarrollo de las organizaciones y es fundamental para crear una cultura al respecto y de auto-desarrollo para avanzar hacia los servicios de calidad

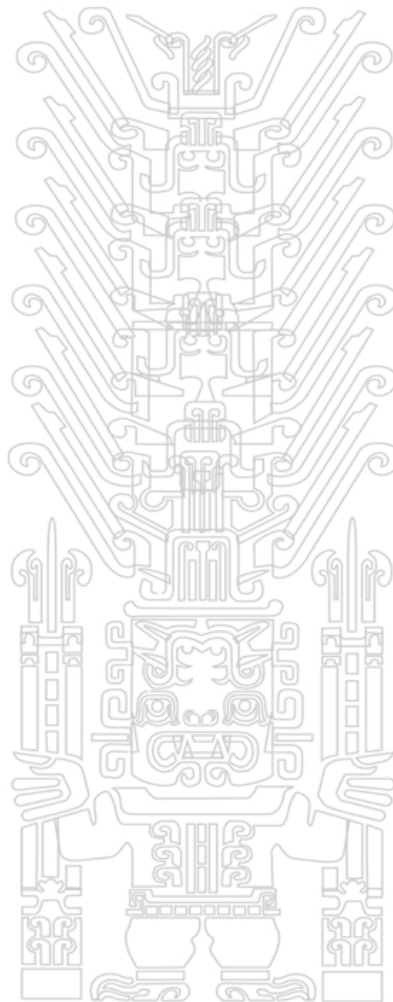
La predominancia de satisfacción y satisfacción laboral moderada obliga a la clínica a replantear las políticas de capacitación en función de la crisis de recursos por las que atraviesan todas las instituciones privadas; por lo que sería conveniente incentivar estos aspectos con facilidades para la asistencia a cursos y la generación de nuevas opciones didácticas.

Son muchas y variadas las estrategias que se han intentado con el propósito de disminuir el ausentismo; una opción que se ha llevado dentro de la clínica es el desarrollo de eventos científicos realizados por la clínica la cual se inició como prueba piloto hace muchos años con fines de marketing, quedando implementada años después. Se podría modificar esta iniciativa con el objetivo es reducir el ausentismo y, aunque aún no se llegue a evitar el absentismo, las observaciones preliminares ponen de manifiesto que podría disminuir. La profesión de enfermería es ejercida por personas de formación diversificada que va de nivel elemental hasta universitario. La categoría de enfermera general, que engloba a personas con formación técnica y universitaria, se encontró satisfecha con las actividades que realiza.

Por otro lado, el ausentismo está relacionado con la satisfacción laboral de la enfermera.

El personal de enfermería contratado (no estable) son los que faltan con más frecuencia (alta incidencia de ausentismo) ya que son quienes se identifican menos con la institución atribuible a las bajas remuneraciones que perciben.

El ausentismo tiende a estar relacionado con la mala relación entre dirección y trabajadores de la clínica, con poca libertad para elegir tu propio método de trabajo, con la variedad de tareas que tienen que realizar en la clínica, con poca satisfacción con los compañeros de trabajo con la inestabilidad en el empleo, La poca posibilidad de utilizar tus capacidades, pero de manera significativa, se podría intentar realizar una investigación con una población más grande para verificar la consistencia de nuestras sugeridas en este estudio.

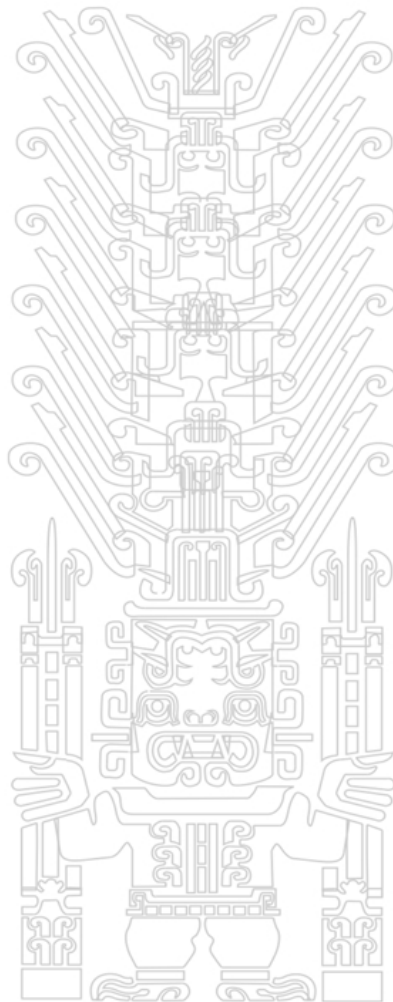


CONCLUSIONES

1. Existe ausentismo en el 28.8% del personal de salud del Servicio de Cirugía del HNERM, siendo los factores más comunes la enfermedad comprobada, seguida de ausentismo por motivos familiares, falta por política inadecuada de la organización, faltas voluntarias por motivos personales, escasa supervisión de la jefatura todas influyen con la satisfacción laboral del personal.
2. Los factores por motivos familiares que con mayor frecuencia contribuyen al ausentismo se comprobó que 11.47% de estos los más específicos son: enfermedad de hijos y el no tener con quien dejar a sus hijos.
3. Los factores política inadecuadas de la Organización influyen en el ausentismo y satisfacción laboral de las enfermeras, se comprobó que 10.88%, falta al trabajo por la restricción de cambios de turnos, sobrecarga de trabajo y por la remuneración que no está acorde con su trabajo es por este motivo que el personal en menor porcentaje tiene otro empleo.
4. Se comprobó que motivo por faltas voluntarias por motivos personales que con mayor frecuencia contribuyen al ausentismo del personal son 10.59% de estos los más específicos son por duelos de familiares el cual la institución no le proporciona día libre, por razones de estudio y porque no encontró quien le hiciera el turno.
5. Se comprobó que escasa supervisión de la jefatura contribuyen al ausentismo del personal es de 7.35% dentro de estos los más específicos son la escasa supervisión y falta de apoyo no hay apoyo asistencial con sus compañeros de trabajo.
6. La satisfacción global fue de 71.57% , la satisfacción por motivos intrínsecos de 33.88 y la satisfacción por causas extrínsecas de 36.68%

7. La proporción de enfermeras no satisfechas es de 20.19 %.
No olvide citar esta tesis

8. El ausentismo está relacionada con el nivel de satisfacción. las enfermeras que mostraron insatisfacción tienen riesgo de presentar ausentismo 11 veces más que entre las que se encontraban satisfechas
9. El ausentismo guarda estrecha relación con la condición laboral no estable, quienes son los que reciben menos remuneración y faltan con más frecuencia



RECOMENDACIONES

1. Es prioritario para incrementar la calidad de la atención, favorecer las acciones encaminadas a mejorar las condiciones de trabajo y satisfacción laboral en todo el personal de salud del servicio de cirugía del HNERM. Estableciendo estrategias que estén dirigidas a todo el personal de enfermería a fin de lograr la prevención mediante la detección precoz de morbilidades, para lo cual se propone establecer:

- Chequeos medico anual por lo que se propone incrementar a los exámenes periódicos que se toman tales como:

Mamografía en mujeres mayores de 40 años.

Citología.

Baciloscopia.

Examen de orina.

Electrocardiograma.

- Hacer extensiva la vacunación al grupo familiar.
- Establecer convenio con guarderías para la admisión de los hijos del personal que tienen dificultad en el cuidado.
- Proponer prueba piloto la publicación de los horarios mensuales de cada servicio antes de ser pasados al sistema el cual puede ser modificado por la jefa de servicio y con la presencia de las partes involucradas.

Esta prueba piloto será por un periodo de 6 meses, de ser favorable los resultados desarrollar la estrategia de manera permanente.

- Preparar durante el proceso de inducción del personal nuevo las instrucciones de control de asistencia y al personal antiguo en reuniones programadas sobre las

normativas institucionales de ausentismo y sus implicancias sensibilizándolo en las repercusiones al usuario.

- Tomando como herramienta la estadística se seleccionara al personal que más se ausenta y se le realizara un seguimiento y tratamiento individual al personal con problemas de ausentismo e incentivar a que no se ausente.

La jefa de cada servicio realizara la entrevista con el empleado que más se ausenta, con el objeto de conocer las causas.

Entregar un resumen de la entrevista a la Jefatura de Enfermería y de acuerdo a ello se toma las decisiones en conjunto a fin de ejecutar un plan de mejora individual, que disminuya el ausentismo sin afectar a la Institución.

2. El personal de salud es la fuerza de trabajo más representativa de las actividades médicas de la clínica, por este motivo es necesario realizar trabajos de investigación que estén orientados a incrementar la productividad y satisfacción laboral de este gremio.
3. Es atractiva la posibilidad de favorecer las acciones que incrementen los factores asociados a la satisfacción laboral, por otro lado se deben implementar actividades que reorienten las situaciones que se relacionaron a una baja satisfacción.

Establecer sistemas de incentivos al personal que mejora o no se ausenta, entregando diplomas, regalos.

Para acceder a un cargo de médico jefe debe estar capacitada en Administración y Gerencia de Recursos humanos y haber seguido una línea de carrera en lo asistencial y en la jefatura de un servicio.

Fortalecer sus fundamentos éticos para responder con calidad y calidez a la demanda de la sociedad sin perder su núcleo de acción.

Desarrollar talleres motivacionales por personas expertas en la materia.

BIBLIOGRAFÍA

Atalaya, M.C (1999) Satisfacción Laboral y Productividad. Revista de la Facultad de Psicología de la Universidad Mayor de San Marcos. Año III, N° 5, 45-76

Arriaga Piñeiro E, De la Torre Fernández-Trujillo J, Alberdi Castell R M, Artigas Lelong B, Moreno Peralta J, García Mena J M. (2013). “La participación en la gestión como elemento satisfacción de los profesionales: un análisis de experiencia Andaluza”. Enfermería Global 2003. [Citado 5 Enero, 2009]. Disponible en: <http://www.um.es/eglobal/3/03d00.html>

Abdon, E.; Garduño, E.; Martínez, M.; Osorio, G.; Olalde, C., Vasquez, B. y Zamudio, P. (2015). Grado de satisfacción laboral del personal de enfermería del centro médico nacional 20 de noviembre. Tesis para obtener el Grado de Magister en Administración de los Servicios de Enfermería. Universidad del Valle de México. México.

Berrios Martos M P, Augusto Landa J M, Aguilar Luzón M C. (2006). “Inteligencia emocional percibida y satisfacción laboral en contextos hospitalarios”, Index Enferm . 2006, vol.15, n.54, pp.30-34.

Chiavenato, I. (2014). Administración de recursos humanos. (5ª ed.). Santafé de Bogotá: Mc Graw Hill.

Daft. R. 2015. Teoría y diseño organizacional. Thomson: México. 8a ed. 699 páginas.

De Cossio, J. (2012). Elementos del diseño organizacional. (2ª ed.). Lima: Gráfica

Interamericana S.A.C.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

UNFV

Estévez-Guerra G J, Nuñez-Gonzáles E, Fariña-López E, Marrero-Medina CD, Hernández-Marrero P. (2007) “Determinantes de la satisfacción laboral en centros geriátricos”, *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2007;42(5):285-92

Fernández, M.; Villagrasa, J.; Gamo, M.; Vásquez, J.; Cruz, E., Aguirre, M. y Andradás, V. (2013). Estudio de la satisfacción laboral y sus determinantes en los trabajadores sanitarios de un área de Madrid. *Rev. Esp. Salud Pública*, 69(6):487-497.

Florez, J. (2002). *El comportamiento humano en las organizaciones.* Universidad del Pacífico, Perú.

García, G. (2013). Niveles de satisfacción laboral que experimentan las enfermeras asistenciales de los hospitales psiquiátricos de Lima Metropolitana. Tesis para obtener el Grado de Enfermera. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. 104 pp.

Halloran y Bentosn. 1987. Diagnóstico laboral en una empresa textil peruana. Recuperado el 28 de noviembre de 2008.

Herzberg, F. (1965). Job attitudes in the Soviet Union. *Personnel Psychology*, 18(3), 245-252.

Herencia-Leva, Antonio Jesús (2003) “Estimación de la satisfacción laboral mediante variables multinomiales referidas a aspectos de la comunidad interna”. *REMA*, Vol. 8, Nº. 1, 2003

Flores Jiménez, Julia (2010). “Estudio Comparativo de la relación existente entre la satisfacción laboral, la turnicidad y el estrés laboral”. seguridad laboral publicación institucional IBERMUTRUAMUR

Gibson, J. y Ivancevich, J. Organizaciones (2012). Comportamiento, estructura, procesos. (12ª ed.). México: Mc Graw Hill.

Lazcano, L.; Cruz, J.; Moncada, S y Sánchez, A. (2010). Estrés y tensión laboral en enfermeras y auxiliares de clínica de hospital. *Arch Prev Riesgos Labor*, (4):151-160.

Locke, E.A. (1976). "The nature and causes of job satisfaction", in Dunnette. Handbook of industrial and organizational psicology. Chicago. United States. Rand McNally College Ed.

Márquez Morales, Nidia (2012) “Auto Percepción de Satisfacción con el ingreso familiar: El caso de un Policlínico Docente en Cuba”. [HTTP//www.gestiopolis.com/index.htm](http://www.gestiopolis.com/index.htm)

Mesa, F. y Kaempffer, A. (2009). 30 años de estudio sobre ausentismo laboral en Chile: una perspectiva por tipos de empresas. *Rev. Esp. Chile*, (132):1100-1108.

Núñez Gonzales E, Estévez Guerra G J, Hernández Marrero P, Marrero Medina, CD (2007), “Una propuesta destinada a complementar el cuestionario Font-Roja de satisfacción laboral”. *Gac Sanit*. 2007;21(2):136-41.

Palma, S. (1999) Elaboración y Validación de una Escala de Satisfacción Laboral en trabajadores de Lima Metropolitana. *Revista Teoría e Investigación en*

Paris, L. y Omar, A. (2012). Predictores de satisfacción laboral en médicos y enfermeros. *Estudios de Psicología*, 13(3):233-244.

Peiró, J. M. (1996). *Tratado de Psicología del trabajo. La actividad laboral en su contexto.*(1ªed. Vol I). Madrid: Síntesis.

Puc, M.; Rojas, M.; Torres, M. y López, G. (2012). Análisis de las causas de ausentismo injustificado con un grupo focal de enfermeras. *Rev. Enferm. IMSS*, 13(3):141-145.

Robbins, S. (1996) *Comportamiento Organizacional México*: Prentice Hall.

Salinas-Oviedo C, Laguna-Calderón J, Mendoza-Martínez MR. (2011). “La Satisfacción Laboral y su papel en la evaluación de la calidad de la atención médica”. *Salud Pública de México*, vol. 36, núm. 1, enero-febrero, 2012, pp. 22-29

Stoner, J.; Freeman, E. y Gilbert, D. (2011). *Administración*. (6ª ed.). México: Prentice Hall Hispanoamérica S.A.

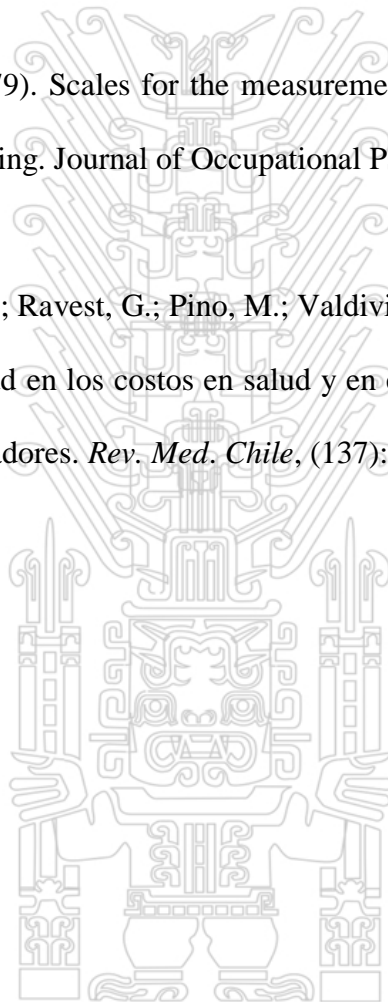
Schultz, D. (1998) *Psicología Industrial* (3era. ed.). México: Ed. McGrawHill.
Leer más: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ljs-xDlnP8J:www.monografias.com/trabajos13/emtex/emtex.shtml+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe#ixzz4BqdWrjxm>

Torres, S.; Chávez, C.; Lizárraga, E. y Guerra, M. (2012). Absentismo y su relación con satisfacción laboral de enfermería en una unidad médica de segundo nivel. *Rev. Enferm. IMSS*, 15(3):147-153.

Von haller, gilmer. “Psicología Industrial”. Barcelona- España: Edición Martínez Roca S.A. 2da edición.1976.

War P.; Cook J. y Wall T. (1979). Scales for the measurement of some work attitudes and aspects of psychological well-being. *Journal of Occupational Psychology*, 52, 11-28.

Zárate, A.; Crestto, M.; Maiz, A.; Ravest, G.; Pino, M.; Valdivia, G.; Moreno, M. y Villarroel (2011). Influencia de la Obesidad en los costos en salud y en el ausentismo laboral de causa médica en una cohorte de trabajadores. *Rev. Med. Chile*, (137):337-344.



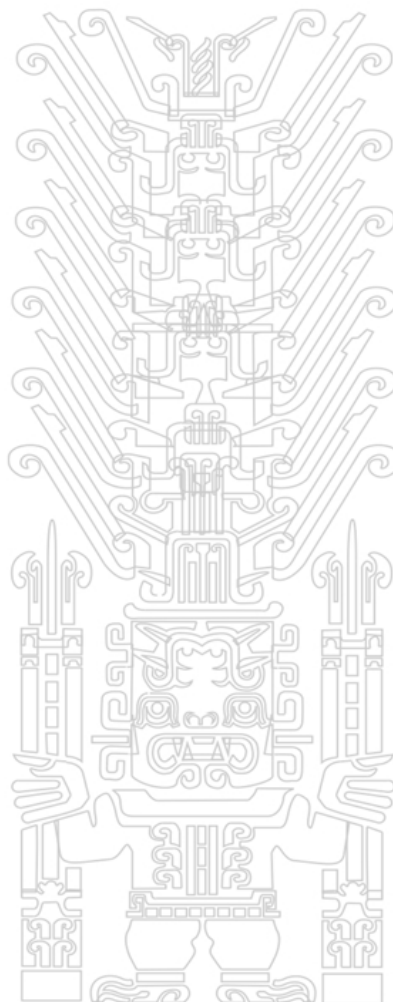
ANEXOS

ANEXO 1. ENCUESTA DE AUSENTISMO

Esta encuesta es anónima.

A continuación Ud. tiene una lista de 28 afirmaciones relacionadas con su falta o inasistencia al trabajo. Sírvase marcar su respuesta con una X en la opción Sí o No.

Preg.	¿QUE APRECIACION TIENE UD.SOBRE SU FALTA O INASISTENCIA A ESTE CENTRO DE TRABAJO?	SI	NO
Enfermedad Comprobada			
1	Ha faltado al trabajo por una enfermedad diagnosticada por el medico		
2	Ha tenido que dejar de trabajar para asistir a su consulta con el medico.		
3	Ha tenido que dejar de trabajar por presentar accidente en el trabajo o fuera del trabajo.		
Enfermedad no Comprobada			
4	Algún medico le ha extendido un certificado de salud para no trabajar		
5	Por alguna enfermedad no comprobada Ud. Decide no ir a trabajar.		
6	Ud. Se siente en mal estado de salud por lo que no va a trabajar.		
Razones Familiares			
7	Por problemas familiares no ha asistido a trabajar.		
8	Por atender a un familiar enfermo ha dejado de venir a trabajar		
9	Por no tener con quien dejar a su hijo/s faltó a trabajar.		
Retardos involuntarios por fuerza mayor			
10	Por algún imprevisto en su casa ha dejado de asistir a su trabajo		
11	Por algún motivo durante el traslado de su casa a la Clínica ha dejado de asistir al trabajo.		
Faltas Voluntarias por motivos personales			
12	Por razones de estudio ha dejado de asistir al trabajo.		
13	Porque no encontró quien le hiciera el turno a dejado de asistir a trabajar.		
14	Por duelo no pudo ir a trabajar		
Dificultades y problemas financieros			
15	Por tener preferencia al otro trabajo que es mejor reenumerado ha dejado de asistir a trabajar		
16	Por ingresos familiares insuficientes no fue a trabajar.		
Problemas de transporte			
17	Por la distancia de su casa al trabajo prefirió no asistir al trabajo		
18	Por el tiempo de traslado de su casa a la Clínica no ha venido a trabajar		
19	Por la distancia de su otro trabajo prefirió no asistir a la Clínica.		
Motivación para trabajar			
20	No hay posibilidad de ascenso por lo que no fue a trabajar a la Clínica.		
21	Las deficientes relaciones laborales fue motivo de no asistir a trabajar.		
22	No tiene libertad para decidir como realizar el trabajo , por lo que faltó a la Clínica		
Supervisión de la jefatura			
23	Por la incomprensión de la Supervisora no asistí a trabajar a la Clínica.		
24	Por la escasa supervisión y falta de apoyo no asistí a trabajar		
25	Por jornadas largas de trabajo decidí no ir a trabajar a la Clínica.		
Políticas de la organización			
26	La remuneración no esta acorde con mi trabajo, por lo que deje de asistir a trabajar.		
27	La restricción de cambios de turnos por lo que deje de asistir a trabajar.		
28	La sobrecarga laboral es un contribuye a dejar de asistir a trabajar.		



Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

UNFV

ANEXO 2. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORAL

Esta encuesta de opinión sobre la satisfacción laboral en el personal de salud del Departamento de Cirugía del HNERM es anónima, con la finalidad de que Ud. responda con la más amplia libertad y veracidad posible.

I. Información General

Fecha:/..../....

Sexo:

- | | | |
|-----------|-----|---|
| Masculino | () | 1 |
| Femenino | () | 2 |

Edad:

- | | | |
|------------|-----|---|
| 22-29 años | () | 1 |
| 30-39 años | () | 2 |
| 40-49 años | () | 3 |
| 50-59 años | () | 4 |
| 60 a más | () | 5 |

Estado Civil:

- | | | |
|-------------------------------------|-----|---|
| Soltera | () | 1 |
| Casada | () | 2 |
| Otros (viuda, divorciada, separada) | () | 3 |

Grado de Instrucción:

- | | | |
|---------------|-----|---|
| Universitaria | () | 1 |
| Maestría | () | 2 |
| Doctorado | () | 3 |

Tiempo de Servicio en la Clínica Ricardo Palma:

- | | | |
|-------------------|-----|---|
| Menos de 5 años | () | 1 |
| 5 años a 10 años | () | 2 |
| 11 años a 19 años | () | 3 |
| 20 años a 29 años | () | 4 |
| Más de 30 años | () | 5 |

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar en la bibliografía

UNFV

Condición Laboral:

- Estable () 1
Contratada () 2

II. Apreciación sobre su Centro de Trabajo

A continuación Ud. tiene una lista de 22 afirmaciones relacionadas con su trabajo, cargo o puesto que desempeña. Sírvase calificar cada una de estas afirmaciones utilizando una escala de puntuación del 1 al 6, de tal manera que el puntaje elegido corresponda a su conformidad con lo declarado.

La escala de puntuación de cada afirmación será de acuerdo a la tabla siguiente:

Código	Estoy:
6	Muy satisfecho
5	Satisfecho
4	Moderado satisfecho
3	Ni satisfecho ni insatisfecho
2	Moderado insatisfecho
1	Insatisfecho
0	Muy insatisfecho

ENCUESTA

EDAD..... SEXO.....

ESTADO CIVIL..... TIEMPO DE SERVICIO EN AÑOS.....

Indicaciones: A continuación se le presentan 36 afirmaciones, de las cuales se le solicita marcar con una “X” la aseveración que sea la que mejor exprese hasta qué punto le agrada su trabajo.

ESCALA DE SATISFACCIÓN (Traducción de "Overall Job Satisfaction" de Warr, Cook y Wall)

	Muy Insatisfecha	Insatisfecha	Moderad. Insatisfecha	Ni satisfecha Ni Insatisfecha	Moderad. Satisfecha	Satisfecha	Muy Satisfecha
1. Condiciones físicas del trabajo.							
2. Libertad para elegir tu propio método de trabajo.							
3. Tus compañeros de trabajo.							
4. Reconocimiento que obtienes por el trabajo bien hecho.							
5. Tu superior inmediato.							
6. Responsabilidad que se te ha asignado.							
7. Tu salario.							
8. La posibilidad de utilizar tus capacidades.							
9. Relación entre dirección y trabajadores en tu empresa.							
10. Tus posibilidades de promocionar.							
11. El modo en que tu empresa esta gestionada.							
12. La atención que se presta a las sugerencias que haces.							
13. Tu horario de trabajo.							
14. La variedad de tareas que realizas en tu trabajo.							
15. Tu estabilidad en el empleo.							

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

UNFV