



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**TESIS**

**“CALIDAD DE VIDA LABORAL Y EL AUSENTISMO EN  
ELTRABAJO DE LOS PROFESIONALES QUE LABORAN EN SALA  
DE OPERACIONES DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL NACIONAL  
EDGARDO REBAGLIATI MARTINS. PERÍODO 2014”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD DE:**

**ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

**PRESENTADO POR:**

**LIC. MARIA DEL PILAR PAURINOTTO BOLIVAR**

**CHINCHA-ICA-PERU, 2015**

# **TESIS**

**CALIDAD DE VIDA LABORAL Y EL AUSENTISMO EN  
EL TRABAJO DE LOS PROFESIONALES QUE LABORAN EN SALA  
DE OPERACIONES DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL NACIONAL  
EDGARDO REBAGLIATI MARTINS. PERÍODO 2014**

## **PARA OPTAR EL TITULO DE**

**SEGUNDA ESPECIALIZACION DE ENFERMERIA EN:  
ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD.**

## **PRESENTADO POR**

**LIC. MARIA DEL PILAR PAURINOTTO BOLIVAR**

# CHINCHA – PERÚ

2015

## Índice

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
1.1. Formulación del problema: .....	4
1.1.1. Problema Principal: .....	4
1.1.2. Problemas secundarios: .....	4
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.2.1. Objetivo General: .....	5
1.2.2. Objetivos Específicos:.....	5
1.3. JUSTIFICACION E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN: .....	6
1.3.1. Justificación de la Investigación.....	6
1.3.2. Importancia de la Investigación .....	7
1.3.3. Limitaciones de la Investigación:.....	8
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO .....	9
<u>2.1</u> ÁMBITO NACIONAL .....	11
2.2. BASES TEÓRICAS.....	16
2.2.1 RESEÑA HISTÓRICA.....	16
2.2.2 FUNDAMENTOS TEÓRICO-CIENTÍFICOS.- .....	18
2.2.3 TEORÍA ESTRUCTURALISTA.....	18
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS: .....	35
CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES .....	40
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	43

4.2. Método y Diseño de la Investigación .....	43
4.2.1. Método de la Investigación.....	43
4.2.2. Diseño de la Investigación .....	44
4.3. Población y Muestra .....	44
4.3.1. Población.....	44
4.3.2. Muestra.....	44
4.4. Técnicas, Instrumentos y Fuentes de Recolección de Datos.....	45
4.4.1. Técnicas .....	45
4.4.3. Fuentes.....	45
CAPÍTULO V: ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ...	47
5.2. Presupuesto.....	47
Recursos humanos bonificaciones .....	47
5.3. Cronograma de Actividades .....	48
5.4. Referencias Bibliográficas .....	49



## INTRODUCCIÓN

El presente Plan de Tesis titulado: Calidad de vida laboral y el índice de absentismo en el trabajo, de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Periodo 2014, tiene como problema principal identificar ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de vida laboral y el absentismo en el trabajo, de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría del HNERM. Periodo 2014?, siendo su objetivo principal: Establecer la relación que existe entre la calidad de vida laboral y el índice de absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Periodo 2014.

El concepto de Calidad de Vida en el Trabajo (CVT) ha evolucionado en el tiempo. Se le ha denominado “bienestar”, “satisfacción” o “felicidad” y se ha pasado de identificarlo como una gama de necesidades básicas humanas, a relacionarlo con la salud y posteriormente aunque en forma más escueta, con el trabajo, se plantean algunos problemas que, a su vez, reflejan las dificultades teóricas relacionadas con su conceptualización; su naturaleza bipolar objetiva-subjetiva y su multidimensionalidad, compleja e indeterminada que otorgan a su evaluación muy diversos matices en función de la alternativa a ejecutar. (Pichardo 1998)

La Calidad de Vida, es un concepto subjetivo, que está relacionado con la percepción que tienen las personas acerca de su vida, en el sentido de si se sienten realizadas con sus propias expectativas y proyectos. Que además de estar relacionado con la percepción individual, tiende a cambiar dependiendo

de si la conceptualización es en el ámbito económico, filosófico, político o relacionado con la salud.

La confusión entre CV y estado de salud ha dado origen a dilemas éticos, técnicos y conceptuales; de hecho, algunos críticos del concepto han considerado que el mismo no puede ser de ningún modo independiente de las normas culturales, patrones de conducta y expectativas de cada uno; está claro que es una noción eminentemente humana, que se relaciona con el grado de satisfacción que tiene la persona con su situación física, su estado emocional, su vida familiar, amorosa, social, así como el sentido que le atribuye a su vida, entre otras cosas. (Schwartzmann 2003).

Este significado sociológico nos permite identificar ya una cierta relación con el trabajo y aunque no se define la CV en términos de CVT, se reconoce la significación sociológica más amplia que tiene el empleo, que constituye la clave de la organización del hogar, ya que la mayor parte de los ingresos se derivan de las rentas del trabajo. El empleo significa la vía más corriente de realización personal, de integración en el grupo de amigos y paradójicamente, el trabajo facilita la forma de administración del ocio (Sison 1994)

Por otro lado, el absentismo que no es más que el incumplimiento por parte del empleado de sus obligaciones laborales, faltando al trabajo de forma imprevista cuando debería acudir al mismo; o también estándose físicamente en el trabajo puede producirse absentismo presencial.

El terror psicológico en la vida laboral implica una hostil y no ética comunicación, que se dirige de una manera sistemática por uno o varios individuos principalmente hacia un individuo (solo), quien, dado al acoso, se le empuja a una inútil defensa de la posición que tiene, debido a las continuas actividades de hostigamiento del rendimiento a pesar de acudir al lugar de trabajo, la tensión laboral está precisamente en el centro de la experiencia psicológica subjetiva negativa asociada al trabajo la prevención de riesgos laborales está entroncada con la calidad de vida laboral de los trabajadores. Desde la Psicología del Trabajo, la calidad de vida laboral abarca —en su sentido más extenso— todas las condiciones relacionadas con el trabajo, como son los horarios, el sueldo, el medio ambiente laboral, los beneficios y servicios, las posibilidades de carrera y relaciones humanas, que pueden ser

relevantes para la satisfacción y motivación laboral abarcando las propias experiencias de trabajo en función de las oportunidades que éste proporciona. Concretando, la calidad de vida laboral informa de qué manera se produce la experiencia laboral tanto en sus condiciones objetivas como la seguridad, la higiene, el salario, etc. como en sus condiciones subjetivas, es decir, la forma en que lo vive y experimenta.

Desde el punto de vista médico, el deterioro de la salud del trabajador, constituye un motivo de preocupación adicional, debido a que también se debe evaluar el impacto del medio laboral sobre los trabajadores. Esto involucra un concepto ocupacional, que va a diferir de la tradicional medicina clínica.

La principal causa de absentismo en el trabajo, es la incapacidad derivada de enfermedades, incluyendo a los accidentes de trabajo y particulares, las cuales pueden constituir hasta las tres cuartas partes del ausentismo en el trabajo.



## **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Descripción de la realidad problemática:**

Se sostiene que los factores de riesgo desencadenantes del agotamiento profesional son de carácter laboral, es decir, que implican en mayor medida a los trabajadores sanitarios cuyas tareas se concretan en la atención continuada y estrecha con personas, ya sean clientes o usuarios, sobre todo si entre ambos existe una relación de ayuda o servicio.

Respecto a cada profesión, la incidencia del agotamiento profesional (Burnout) es diferente. Es mayor en aquéllas que implican continuo contacto con personas que demandan atención. Podemos citar ejemplos en los hospitales de Alta Especialidad: Oncología (USA); Cuidados Paliativos (España); Psiquiatría y Quemados (Irán y México). Los países donde los hospitales muestran bajo nivel de Burnout son: Cuba, España, México y Chile.

La conceptualización del síndrome de agotamiento Profesional (Burnout) sigue siendo un dilema para la investigación. Los autores Maslach y Jackson. Construyen este fenómeno desde la perspectiva psicosocial. Pines y Cols definen el concepto del Burnout como fenómeno Social. Freudenberger parte de un planteamiento más Individualista y clínico de la depresión. Burke y Richardsen afirman que es una experiencia psicológica interna envuelta de sensaciones, actitudes, motivos y expectativas y una experiencia negativa que da lugar a problemas de distrés y disconfort.

En otros contextos, se ha identificado que el 70 % de los trabajadores en Estados Unidos, no se sienten motivados y comprometidos con su trabajo, cifras similares se ve en Europa, Asia y Latino América.

A pesar de ello, no se cuenta aun con una medición integral sobre la calidad de vida laboral del profesional de salud, aspecto de gran importancia a considerar para el presente trabajo.

Si definimos calidad de vida laboral: “Percepción de una persona de su relación con la posición que ocupan en la vida en el contexto de la cultura, los sistemas de valores en la que vive, para sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones “(The WHOQOL GOUP .1995).

Absentismo en el trabajo: Absentismo: “Abstención deliberada de acudir al lugar donde se cumple una obligación”. “Abandono habitual del desempeño de funciones y deberes propios de un cargo”. (Estas acepciones forman parte del avance de la vigésima tercera edición del diccionario de la RAE).

En el español de América se usa la forma “ausentismo”, que viene del adjetivo “ausente”; en el de España se prefiere “absentismo”, pero las dos significan: “abstención de la asistencia a un trabajo o de la realización de un deber”. El ausentismo laboral es un factor que debe conocerse y tratar de reducirlo al mínimo en una empresa, ya que en elevados índices puede llegar a convertirse en una fuente de pérdida de productividad.

Todo esto se traduce en los profesionales como factores de riesgo psicosocial en su entorno laboral como: Estrés, Fatiga, Insatisfacción, Salud de la persona. En el servicio de sala de operaciones de pediatría del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, uno de los problemas críticos que se presentan es el índice elevado de absentismo en el trabajo, debido a que el grupo de profesionales que laboran como son los médicos cirujanos pediatras, médicos anestesiólogos y enfermeras de quirófano, presentan un índice de absentismo del 22%, durante el período 2013.

Diferentes razones de absentismo en el trabajo, se presentan en el servicio, como es el justificado, injustificado y presencial.

Teniendo el índice más alto el justificado y presencial. Originando un embalse de intervenciones quirúrgicas, donde el único perjudicado es el usuario externo. La asignación de personal profesional en el servicio es insuficiente, lo que origina que tanto médicos como enfermeras realicen horas extras u horas compensatorias, para poder cubrir todas las actividades programadas en el servicio. A esto se le suma los reclamos sindicales que ocasionan una

suspensión temporal y a veces definitiva de la programación quirúrgica, ya que el personal en su deseo de que los funcionarios de la institución perciban esta deficiencia que muchas veces no es solo humana sino también material, suspenden las laborales y no asisten al servicio ocasionando un absentismo no previsto.

Todo esto lleva al agotamiento físico, mental y psicológico, sumado que muchas veces las intervenciones pediátricas son de tan alta complejidad, durando la cirugía muchos más horas que las programadas, lleva al personal a un deterioro lento y progresivo de su integridad física, ya que muchas veces almuerzan en 10 minutos y otras ingieren alimentos ligeros. Sumándose ya a una enfermedad de origen médico. Lo que ahonda aun más las causas de absentismo ya previsto en el servicio. Ocasionando mayor deficiencia de personal. También se da el absentismo presencial, muchas veces los profesionales ya cansados de todos los inconvenientes que se presentan manifiestan que harán solo hasta donde puedan.

Lo que se trata de medir, es como la calidad de vida laboral influye sobre el absentismo en el trabajo en este grupo de profesionales. Ya que muchas investigaciones presentan como resultado una insatisfacción laboral, una mala cultura organizacional, el síndrome de Burnot o también el Mobbing laboral.

Las consideraciones descritas anteriormente despertaron el interés en la realización del presente estudio de Investigación en el cual se busca demostrar: La Relación entre calidad de vida laboral y el índice de absentismo en el trabajo del personal profesional que labora en sala de operaciones de pediatría del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Periodo 2014.

## **1.2. Delimitación de la investigación.**

### **1.2.1. Delimitación espacial**

La presente investigación se efectuará geográficamente en el Distrito de Jesús María, Departamento de Lima.

### **1.2.2. Delimitación Cuantitativa.**

La recopilación de datos para la presente investigación se ejecutará con una muestra de 40 profesionales de la salud: Son 14 enfermeras de

quirófano, 16 médicos cirujanos pediatras, 10 médicos Anestesiólogos, que laboran en Sala de Operaciones de Pediatría del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.

### **1.2.3. Delimitación temporal**

La ejecución de la investigación se ejecutará en el período 2014.

### **1.2.4. Delimitación Conceptual.**

El presente proyecto de investigación estará determinado por la metodología Hipotético Deductivo, que permita la identificación de las necesidades de los usuarios del sistema el cual una vez realizado se actualizara con la información que se vaya produciendo de modo que pueda usarse indefinidamente en el tiempo.

La Calidad de Vida en el trabajo ( CVT), es una filosofía de gestión que mejora la dignidad del empleado, realiza cambios culturales y brinda oportunidades de desarrollo y progreso personal.

Absentismo laboral: Es la no asistencia al Trabajo por parte de un empleado que se pensaba iba a asistir.

## **1.3. Formulación del problema:**

### **1.3.1. Problema Principal:**

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de vida laboral y el índice de absentismo en el trabajo , de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría del HNERM. Período 2014?

### **1.3.2. Problemas secundarios:**

- 1** ¿Cómo se relaciona el soporte institucional con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Período 2014. ?
- 2** ¿Cómo se relaciona la seguridad en el trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Período 2014. ?

- 3 ¿Cómo se relaciona la Integración al puesto de trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Período 2014?
- 4 ¿Cómo se relaciona la satisfacción por el trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Período 2014. ?
- 5 ¿Cómo se relaciona bienestar logrado a través del trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Período 2014. ?
- 6 ¿Cómo se relaciona el desarrollo personal con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Período 2014. ?
- 7 ¿Cómo se relaciona la administración del tiempo libre con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Período 2014. ?

#### **1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **1.4.1. Objetivo General:**

Establecer la relación que existe entre la calidad de vida laboral y el índice de absentismo en el trabajo, de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría Hospital Nacional Edgardo Rebaglioni Martins. Período 2014.

##### **1.4.2. Objetivos Específicos:**

1. Evaluar cómo se relaciona el soporte institucional con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Período 2014.
2. Identificar como se relaciona la seguridad en el trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Período 2014.

3. Reconocer como se relaciona la integración al puesto de trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Período 2014
4. Identificar como se relaciona la satisfacción por el trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Período 2014.
5. Evaluar cómo se relaciona bienestar logrado a través del trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Período 2014.
6. Evaluar cómo se relaciona el desarrollo personal. con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Período 2014.
7. Evaluar cómo se relaciona la administración del tiempo libre con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Período 2014.

## **1.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN:**

### **1.5.1. Justificación de la Investigación.**

El ser profesionales productivos, motivados, con un ambiente laboral adecuado, influye a que los profesionales trabajen adecuadamente, sobre todo en salud y en forma más específica en una sala de operaciones, favorece a la Institución donde se labora, ya que estos alcanzan índices de producción adecuados, los cuales van acorde con la oferta. Unos de los problemas mayores que soporta la Institución de Salud donde se labora, es el alto índice de absentismo que presentan los trabajadores de la salud, originando una deficiencia en el momento de la atención al usuario externo o en caso contrario una incomodidad entre sus mismos compañeros porque se tienen que hacer movimientos internos para cubrir dichas deficiencias de personal.

Es de vital importancia, crear en la organización una cultura de motivación a los profesionales que laboran en Sala de Operaciones , debido a que no consideran dentro de sus políticas institucionales,

promocionar : eficacia organizacional, participación, solución de problemas y toma de decisiones, bienestar del trabajador , estrategias para incrementar los niveles de productividad y satisfacción laboral. Trabajar permanentemente dentro de la Sala de Operaciones, origina en el profesional, situaciones de stress, fatiga, enfermedad física, etc. Llevando a la desmotivación. Y por consiguiente baja productividad. Por lo expuesto, es de vital importancia, realizar este estudio de investigación en el servicio de sala de Operaciones de Pediatría del HNERM, debido a que es importante medir la calidad de vida laboral que tienen los profesionales que ahí laboran, ya que el tipo de pacientes que se atienden requieren del profesional en un estado Bio sicosocial adecuado. Y que no existan agentes internos o externos que le inclinen a no ir a laborar.

### **1.5.2. Importancia de la Investigación**

El presente plan de tesis tiende a demostrar la relación entre la calidad de vida laboral y el índice de absentismo en el trabajo, de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría del HNERM. Periodo 2014.

Tendrá un aporte teórico, pues generará conocimiento sobre el problema en una realidad peruana, siendo este un tema nuevo, y por ende contribuirá a tener un conocimiento inicial de nuestra realidad. Un aporte practico, pues el conocimiento generado permitirá contar con evidencias científicas para tomar decisiones a nivel de políticas de recursos humanos y direccionar mejor la toma de decisiones para mejorar la calidad de vida laboral.

Siendo los beneficiarios directos los profesionales que laboran en Sala de Operaciones de Pediatría del HNERM. Quienes a la vez al mejorar su CVL permitirán incrementar o garantizar la calidad de atención relacionado con la prestación de los cuidados profesionales que se brinda al usuario externo.

### **1.5.3. Limitaciones de la Investigación:**

- Bibliográficas : Existe una limitación poder acceder a fuentes primarias, debido a que cuando uno va a las universidades a las bibliotecas de pos grado, solicitan una serie de documentación académica con la que no se cuenta así mismo el horario de atención también es otra limitancia.
- Tiempo: El cronograma que se aplicará en este trabajo de investigación es demasiado corto, teniéndose que ajustar los procesos del método científico para poder alcanzar un trabajo de investigación satisfactorio.
- Presupuesto: Los libros originales para poder contrastar la información, son muy caros, se hace difícil acceder a todos ellos.
- Institución: La institución solicita una serie de documentaciones para poder ejecutar, el presente trabajo de investigación en el servicio de Sala de Operaciones de Pediatría del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.



## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN: ÁMBITO INTERNACIONAL

#### Tesis Nº 1

- **Da Silva Marinalva (2006)**, Realizado en Brasil ,**Título** : “ Nuevas Perspectivas de la Calidad de Vida Laboral y sus Relaciones con la Eficacia Organizacional “ Realizado en el sector Bancario Oficial Brasileño ,se desarrollaron dos investigaciones empíricas originales, tuvo como objetivo: “estudiar los fenómenos Calidad de Vida Laboral y Eficacia Organizacional “Las fuentes de análisis fueron teóricas, se aplico a una organización bancaria brasileña, constituida por un total de 4060 empleados .La presente tesis fue desarrollada para obtener el grado de Tesis Doctoral.
- **Conclusión:** Los objetivos planteados en las dos investigaciones empíricas de la presente tesis, así como los resultados y discusiones realizados, se concentran en los siguientes puntos: En el primer estudio, se identifico los aspectos de la calidad de Vida laboral (CVL) más frecuentes en las evaluaciones y los más considerados por lo trabajadores de la organización bancaria. También se ha identificado similitudes y diferencias entra la perspectiva de CVL entre investigadores y trabajadores. Se ha confirmado que el concepto CVL es

- multidimensional y que evoluciona según el momento histórico, los cambios sociales y los contextos laborales.

En el segundo estudio se elabora y se analiza un instrumento de CVL. Tal instrumento atribuye igual importancia a los ítems provenientes de los investigadores (capítulo I) y los aportados por los trabajadores (Capítulo II). Con esta metodología integradora se intentó superar la visión parcial y fragmentada en las evaluaciones de CVL. También se delimita y se operacionaliza el concepto CVL, obteniendo un índice global de CVL a partir del modelo teórico propuesto.

### **Tesis N°2**

- **Sánchez Gallo D. Daniel (2012 – 2013).** Realizado en Madrid –España. Titulado El absentismo laboral en España del Ordenamiento Jurídico a la Realidad Empresarial .Tuvo como objetivo: a) Profundizar en el conocimiento que requiere el tratamiento del Absentismo Laboral para determinar las líneas de acción a seguir, que han de ser generales y con participación de los mandos. b) Observar la influencia del entorno; es decir, ver en qué medida la existencia de mecanismos psicológicos, sociológicos, jurídicos, económicos y culturales contribuyen a reducir el Absentismo Laboral.. Para Obtener el Grado de Doctor.
- **Conclusión:** 1. Dificultad para dar satisfacción a todos.2. El informe es una herramienta de control del proceso, no la solución.3. Hay que abrir los ojos a la realidad.4. Primer paso de reducción de absentismo: el control del proceso administrativo.5. Es necesario integrar un sistema de gestión de absentismo.6. Normativa de cumplimiento de Absentismo 7. No repetir los defectos del sistema de gestión de Prevención de Riesgos laborales, para reducir el Absentismo de contingencias profesionales, a la hora de trasladarlo a las contingencias comunes 8. Sistema “Bonus” en Contingencias Comunes 9. Optimización gestión sanitaria.10. Para reducir el absentismo, hay que querer hacerlo.

### Tesis N° 3

- **Marin Sobeida 2012.** Instituciones Económicas del Sector Público del Estado de Yaracuy( Venezuela), Titulado: Incidencia del Ausentismo Laboral en el Desempeño de los Trabajadores de las Instituciones Económicas del Sector Publico del Estado de Yaracuy. Tuvo como Objetivo Analizar la Incidencia del ausentismo laboral en el desempeño de los trabajadores de las instituciones económicas del Sector Público del estado de Yaracuy. Utilizo las bases teóricas de Ausentismo Laboral -Cruz ,A- ( 2009 ), Factores que inciden en el ausentismo laboral -Reyes, Cruz, Chia, Venato-, Desempeño Laboral -Kast y Rosenzwei-. . Trabajo de Grado para obtener titulo de Máster en Investigación.
- **Conclusión:** Los posibles factores que están influyendo en el ausentismo laboral en las instituciones estudiadas, pudo determinarse que en este caso, los incentivos que se otorgan al trabajador no constituyen un elemento que favorezca su asistencia al trabajador. Se reconoce tener establecido controles para evitar el ausentismo, sin embargo no siempre se realiza supervisión en ese sentido, ni tampoco son supervisados los trabajadores para que no se ausenten de su puesto de trabajo ni siquiera parcialmente. Las políticas no siempre son definidas y ello afecta negativamente la asistencia al trabajo en las instituciones investigadas.

### ÁMBITO NACIONAL

#### Tesis N° 4

- **Monteza Chanduvi, Nancy Elizabeth (2012)** Titulo: Influencia del clima laboral en la satisfacción de las enfermeras del centro quirúrgico Hospital EsSalud de Chiclayo 2010 Tuvo como objetivo Analizar la influencia del clima laboral en la satisfacción de la enfermeras del servicio de Centro Quirúrgico. Hospital Nacional “Almanzor Aguinaga Asenjo “. Chiclayo, 2010 como. Tesis para optar el grado académico de magister en enfermería. Se contó con una población de 46 enfermeras

que laboran en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Chiclayo; abarcando un período de análisis desde noviembre del 2010 hasta julio del 2011. Se utilizaron instrumentos consistentes en dos cuestionarios, validados vía el criterio de expertos; los datos fueron procesados utilizando la estadística descriptiva e inferencial al 95% de confiabilidad.

- **Conclusión:** la investigación da cuenta que 42% de enfermeras considera que existe un clima laboral medianamente favorable y una satisfacción en 35% que califica como medianamente satisfecho. Situación que fue comprobada vía la utilización de la prueba de contrastación de hipótesis chi cuadrado, determinando que el clima laboral influye en la satisfacción de las enfermeras de centro quirúrgico. Se infiere que el clima laboral y la satisfacción laboral son pilares fundamentales en las organizaciones competitivas. Cualquier variación en éstos, afecta el ambiente de trabajo y forzosamente a los que lo integran.

#### **Artículo N°1**

- **Espinosa Malva (2002)**, Se realizó en Chile, investigación sobre “Calidad de Vida en el Trabajo: la percepción de los trabajadores” iniciada el año 2001, por el Departamento de Estudios de la Dirección del Trabajo (Chile), ha desarrollado un trabajo de investigación que tuvo como objetivo contribuir al mejoramiento de las relaciones laborales desde una óptica que reflexiona sobre los cambios culturales necesarios para lograr en este siglo XXI, empresas a escala humana con resultados superiores. Este trabajo aporta la mirada de los trabajadores sobre un conjunto de factores que hacen a la calidad de vida en el trabajo y termina con una recomendación general: la necesidad de plantearse como país una agenda para su mejoramiento.
- **Conclusión:** El miedo a la inestabilidad del empleo: El temor a la inestabilidad es una percepción transversal instalada de manera

explícita o implícita que sitúa a los trabajadores en una situación de vulnerabilidad frente al más básico de los derechos laborales: el derecho a tener un empleo y por ende a la reproducción económica de la vida social. Esta inseguridad, hace que el mandato individual sea "cuidar la fuente de trabajo" aún a costa de la renuncia para demandar mejores condiciones, inclusive en los casos en que se está bajo los estándares mínimos que exige la ley.

- Cuidar el trabajo se traduce en cumplir con exigencias de la empresa o con auto exigencias, (metas, horas extras, intensidad del trabajo, calidad del mismo) muchas veces, más allá de las obligaciones contractuales, cuando éstas existen, o en situaciones de extrema precariedad, cuando éstas no existen o no son conocidas por los Empleados.

#### **Artículo N°2**

- **MARUCCO MARIANA** <sup>1</sup>, **GIL-MONTE, PEDRO R.** (2007) Argentina. Titulado: Satisfacción laboral en pediatras del conurbano bonaerense, Región Sur. En los Servicios de Pediatría de Hospitales Generales de la Región Sanitaria VI del conurbano bonaerense, en Argentina El objetivo de este estudio fue la prevalencia de satisfacción laboral en una muestra de pediatras y analizar sus relaciones con algunas variables de carácter socio demográfico Artículo Original de la revista chilena de pediatría. La satisfacción laboral se evaluó mediante 8 ítem extraídos del "Cuestionario de satisfacción laboral S20/23"<sup>1</sup>. Los ítems preguntan sobre el grado de satisfacción con diferentes aspectos del trabajo (intrínseca, salario, objetivos y metas, higiene, formación, promoción, supervisión, y participación en toma de decisiones). Se responden con una escala tipo Likert de cinco grados que va de 0 ("Muy insatisfecho) a 4 (Muy satisfecho) (alfa = .75). Además se incluyeron algunas variables socio demográficas (sexo, estado civil, tipo de contrato, antigüedad en la profesión). Fue anónimo y auto administrado
- **Conclusión:** Los resultados evidencian el alto grado de insatisfacción en importantes aspectos de la vida laboral de los pediatras de hospitales

generales. Se proponen recomendaciones para mejorar las variables evaluadas.

### **Artículo N° 3**

- **Dra Guibourdenche de Cabezas Marta . Lic. Fernández Peláez Julia.** (2003) Realizado en Argentina. Titulado:” Calidad de Vida Laboral en Servicios de Salud. Desgaste Emocional en la Prestación de Servicios de Salud Personal Profesional, técnico y administrativo de los sectores de Enfermería y de Laboratorios del Hospital Pediátrico de Mendoza “, que tuvo como objetivo conocer objetivamente el grado de calidad de vida laboral en que se desempeñan diariamente los prestadores de servicios de salud. Tratándose de una metodología eminentemente participativa se usaron distintos instrumentos para recabar la información de los participantes.
- **Conclusión:** Reducir las áreas y aspectos de mayor vulnerabilidad y Planificar la mejor utilización de los recursos disponibles, en infraestructura Física, tecnológica, humana, económica, cultural.

### **Artículo N°4**

- **Boada i Grau Joan, De Diego Vallejo, Raúl \*, Agulló Tomás Esteban \*\* y Mañas Rodríguez Miguel Ángel 2005.** Realizado en España. Titulado: “El absentismo laboral como consecuente de variables organizacionales”. Empresas situadas en las provincias de Tarragona, Barcelona, Lérida y Valladolid El presente estudio empírico se incluye en una línea de investigación donde un conjunto de variables como el *mobbing*, la tensión en el trabajo, los riesgos laborales y la cultura corporativa se erigen como antecedentes del absentismo. Los ocho objetivos del estudio predictivo utilizan el absentismo (en sus cuatro tipos: Excusas y fingimiento, Permisos y licencias, Evitación y dilatación de tareas y Distractivos y uso de recursos de la empresa) siempre como variable criterio Las variables predictoras utilizadas son: socio demográficas, comportamientos de *mobbing*, consecuencias generales

del *mobbing*, consecuencias sintomáticas del *mobbing*, la tensión laboral, los riesgos laborales y la cultura organizacional

- **Conclusión:** Los resultados obtenidos indican que algunas de las variables predictoras como el *mobbing*, la tensión laboral, los riesgos laborales y la cultura X inciden de forma significativa en la variable criterio (absentismo laboral)

#### **Artículo N°5**

- **SILVA CABEZAS FELIPE (2008)** Realizado en Chile, Servicios Clínicos del Complejo Asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz” de los ángeles (CAVRR) Chile, Titulado: Diagnóstico de la Calidad de Vida Laboral percibida por los trabajadores de cuatro servicios clínicos del complejo asistencial “Dr. Víctor Ríos Ruiz” de los Ángeles (CAVRR). El presente artículo tuvo como objetivo conocer si existe una relación entre el apoyo directivo (de jefaturas directas), la demanda de trabajo, la motivación intrínseca, con la calidad de vida profesional percibida y la conciliación trabajo-familia. La población a cargo es toda la provincia del Bio-Bio y parte de la provincia de Malleco, con alrededor de 500.000 personas en el ámbito de la medicina y alta complejidad en las atenciones de salud (nivel secundario y terciario de atención).
- **Conclusión:** Muestran una percepción positiva o favorable de la calidad de vida laboral siendo el Apoyo Directivo la dimensión peor evaluada y la Motivación Intrínseca la mejor percibida por los funcionarios encuestados.

#### **Artículo N° 6**

- **GOMERO CUADRA Raúl\*, LLAP YESAN Carlos (2001).** Hospital de Toquepala SPCC (Perú). Teniendo como título: Absentismo laboral de origen médico en el Hospital Toquepala en el 2001. Tiene como objetivo:

Analizar las causas de absentismo laboral de origen médico en una empresa minera. Se realizó un estudio retrospectivo, que consistió en la revisión de los descansos médicos en el año 2001.

Para las definiciones de los indicadores siguieron las recomendaciones del Comité Permanente y la Asociación Internacional para la Medicina del Trabajo

- **Conclusión:** Concluyeron que la empresa presenta bajos índices de absentabilidad laboral de causa médica, pero que debe intensificarse los programas de salud para la prevención de enfermedades infecciosas.

#### **Artículo N° 7**

- **Grimaldo Muchotrigo Mirian** 2011 Universidad de San Martín de Porres, Perú. Teniendo como Título. “Calidad de vida y estilo de vida saludable en un grupo de estudiantes de posgrado de la ciudad de Lima”. El cual tuvo como objetivo de la presente investigación es identificar y comparar los niveles de calidad de vida en los dominios bienestar económico, amigos, vida familiar y hogar, pareja, ocio, medios de comunicación, religión y salud de la calidad de vida, según sexo e ingreso económico. El presente estudio está ubicado en las investigaciones en donde se conceptualiza la calidad de vida de forma general
- **Conclusión:** Los hallazgos del estudio muestran que existe una estrecha relación entre sueño y calidad de vida, aunque hay necesidad de continuar investigando en otros grupos muestrales.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **RESEÑA HISTÓRICA**

La historia del Hospital Edgardo Rebagiati Martins, se inicia el 3 de noviembre de 1958 durante el segundo mandato del presidente Manuel Prado y Ugarteche. Cuando se fundó, el Hospital del Empleado tenía un personal de 167 médicos y enfermeras. Su primer director fue el médico



Guillermo Caolín, cuyo nombre ahora lleva el auditorio del nosocomio.

En 1973, el Hospital del Empleado pasó a llamarse Edgardo Rebagliati Martins, en reconocimiento al periodista y abogado que logró crear el Seguro Social de Salud del Empleado. Fue ministro de Salud Pública y Asistencia Social; no logró ver culminado su gran proyecto pues falleció en 1957. En 2008, el hospital fue declarado “Patrimonio Arquitectónico de la Seguridad Social del Perú”.

A principios de 1935, el doctor Edgardo Rebagliati, especialista en derecho laboral, fue encargado por el general Benavides para que hiciera un estudio integral de los diversos sistemas de Seguro Social que existían en el mundo, con incidencia especial en los aspectos asistenciales y de financiamiento, con el fin de optar fórmulas que descartaran los factores que habían hecho fracasar la valiosa conquista social en otros países. Terminado el trabajo preparatorio, el 12 de agosto de 1936, se promulgó la ley N° 8433 que establecía el Seguro Social Obrero para cubrir riesgos de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte. Se procedió, luego, a la instalación de las oficinas de la Caja Nacional del Seguro Social con sus organismos administrativos y servicios técnicos, estadística, inspección, control y contabilidad, así como los de dirección médica general y de los departamentos médicos de maternidad y lactancia, tuberculosis, paludismo, estadística de la natalidad, morbilidad y mortalidad obrera, central de farmacia y laboratorio. El Seguro Social Obrero se convertía, así, en una realidad de alto contenido de justicia social. Luego, en los años 50, el doctor Rebagliati, al mando de un grupo de destacados especialistas en derecho laboral, implementaría el Seguro Social del Empleado.

El 11 de Noviembre del 1988, gracias a la iniciativa de un grupo de connotados profesionales Médicos de nuestra institución (ESSALUD): Doctor Rigoberto Jiménez, Jorge Rebaza, Agustín Broncano, Edgar Morales Landeo, acompañados de la Licenciada en Enfermería Sra. Cira Valer, se inaugura el centro quirúrgico Pediátrico en el segundo piso del Block G. De este modo se iniciaba en la Seguridad Social la atención

quirúrgica de diferentes especialidades Pediátricas: Cirugía, Neurocirugía, Otorrino, Traumatología, en una infraestructura exclusiva para ello y con personal también exclusivo.

Han transcurrido 25 años y vemos con satisfacción que el desafío planteado en ese entonces, se supero largamente y es por esto que actualmente contamos con 3 salas de operaciones, en las cuales se brinda servicio a las especialidades antes mencionadas, a las que se han sumado: Oftalmología, Cirugía Plástica y Reparadora, Cirugía de Cabeza y Cuello, Urología, Neumología, Odontología, Nefrología, Oncología, Hematología además de brindar apoyo a los servicios de Radiología: TAC, URVI, Gastroenterología (extramuros)

Contamos con un plantel integrado por médicos anestesiólogos especializados, personal de enfermería y técnicas auxiliares con el adecuado entrenamiento y habilidad, además estamos dotados de los medios necesarios adecuados para el desempeño de la labor, con resultados francamente satisfactorios.

El área de Anestesia Pediátrica proporciona asistencia tanto para procedimientos diagnósticos como para intervenciones quirúrgicas de todo tipo, atendemos pacientes pediátricos desde 500 gramos hasta 80 kilos de peso, proporcionando técnicas anestésicas seguras para cada tipo de intervención.

## **FUNDAMENTOS TEÓRICO-CIENTÍFICOS.-**

La investigación se respalda en los planteamientos teóricos siguientes:

### **A) FUNDAMENTACIÓN TEORICA DE CALIDAD DE VIDA LABORAL :**

#### **TEORÍA ESTRUCTURALISTA**

Al final de la década de 1950, la teoría de las relaciones humanas entró en decadencia. La teoría estructuralista significa un desdoblamiento de la teoría de la burocracia y una ligera aproximación a la teoría de las

relaciones humanas; representa una visión crítica de la organización formal.

### **ORÍGENES:**

La oposición que surgió entre la teoría tradicional y la teoría de las relaciones humanas hizo necesaria una posición más amplia y comprensiva que integrase los aspectos considerados por una y omitidos por la otra y viceversa.

La influencia del estructuralismo en las ciencias sociales y repercusiones en el estudio de las organizaciones. El estructuralismo tuvo fuerte influencia en la filosofía, en psicología, en la antropología, en las matemáticas, etc. En la teoría administrativa, los estructuralistas se concentran en las organizaciones sociales, variando entre el estructuralismo fenomenológico y el dialéctico.

El estructuralismo está enfocado hacia el todo y para la relación de las partes en la constitución del todo. La totalidad, la interdependencia de las partes y el hecho de que todo es más grande que la sencilla suma de sus partes son las características básicas del estructuralismo.

### **Objetivos de la Teoría Estructuralista**

Los orígenes de la teoría estructuralista en la administración fueron los siguientes:

- La oposición surgida entre la teoría tradicional y el de las relaciones humanas, requirió una visión más amplia y más comprensiva que abarca los aspectos considerados por una e ignoradas por otra.
- La necesidad de considerar la organización como una unidad social y compleja donde interactúan muchos grupos sociales.
- La influencia del estructuralismo en las ciencias sociales y la repercusión de éstas en el estudio de las organizaciones.

El estructuralismo se preocupó exclusivamente por las estructuras e ignoró otros modos de comprender la realidad. El estructuralismo es un método analítico y comparativo que estudia los elementos o fenómenos en relación con una totalidad destacando el valor de su posición. El concepto de estructura implica el análisis interno de los elementos constitutivos de un sistema, su disposición, sus interrelaciones, etc., permitiendo compararlos, pues puede aplicarse a cosas diferentes. Además de su aspecto totalizante, el estructuralismo es fundamentalmente comparativo.

Los autores estructuralistas buscan interrelacionar las organizaciones con su ambiente externo, que es la sociedad organizacional, caracterizada por la interdependencia de las organizaciones. Es por esto que nace un nuevo concepto de organización y un nuevo concepto de hombre: el hombre organizacional, que desempeña roles simultáneos en diversas organizaciones.

Desde el punto de vista estructuralista, el análisis de las organizaciones, utiliza un enfoque múltiple y globalizante que abarca la organización formal y la informal, considera el efecto de las recompensas y las sanciones materiales y sociales en el comportamiento de las personas, toma en cuenta los diferentes tipos de organizaciones.

La teoría estructuralista inicia los estudios ambientales, partiendo del concepto de que las organizaciones son sistemas abiertos en constante interacción con su medio ambiente.

Sin embargo, las organizaciones no marchan sin tropezar. En ocasiones se presentan conflictos y dilemas organizacionales que provocan tensiones y provocan antagonismo e involucran aspectos positivos y negativos, cuya solución exige innovación y cambios en la organización. Esta teoría es eminentemente crítica. Además, se citan y comentan algunos cuestionamientos satíricos a la organización como los que hacen Parkinson, Peter Thompson y Jay.

El principal representante del dialéctico es Karl Marx (quien asegura que la estructura se compone de partes que, a lo largo del desarrollo del todo, se descubren, se diferencian y, de una forma dialéctica, ganan autonomía unas sobre las otras, manteniendo la integración y la totalidad sin hacer suma o reunión entre ellas, sino por la reciprocidad instruida entre ellas) y Max Weber ( fenomenológico: la estructura es un conjunto que se constituye, se organiza y se altera y sus elementos tienen una cierta función bajo una cierta relación, lo que impide que el tipo ideal de estructura retrate fiel e íntegramente la diversidad y la variación del fenómeno real). James D. Thompson: Su perspectiva respecto del perfil que adoptan las organizaciones eficientes se diferencia por completo de las ideas de Chester Barnard (*The functions of the executive*), como así también del enfoque cognitivo que es privilegiado por James March y Herbert Simón

Para los estructuralistas, la sociedad moderna e industrializada es una sociedad de organizaciones de las cuales el hombre depende para nacer, Crecer, vivir y morir.

Esas organizaciones se diferencian y requieren de sus participantes determinadas características de personalidad. Esas características permiten la participación simultánea de la persona en varias organizaciones, en las cuales desempeña variados papeles. El estructuralismo amplió el estudio de las interacciones entre los grupos sociales para el de las interacciones entre las organizaciones sociales. Las organizaciones pasaron por un proceso de desarrollo a lo largo de cuatro etapas, que son:

1. Etapa de la naturaleza. Es la etapa inicial, en la cual los factores naturales, o sea, los elementos de la naturaleza, constituían la base única de subsistencia de la humanidad.
2. Etapa del trabajo. A partir de la naturaleza, surge un factor perturbador que inicia una verdadera revolución en el desarrollo de

la humanidad: el trabajo, este condiciona las formas de organización de la sociedad.

3. Etapa del capital. Es la tercera etapa en la cual el capital prepondera sobre la naturaleza y el trabajo, transformándose en uno de los factores básicos de la vida social.
4. Etapa de la organización. La naturaleza, el trabajo y el capital se someten a la organización.

La sociedad ha pasado por varias etapas para alcanzar un alto grado de industrialización, son estas:

1. El universalismo de la edad media; caracterizado por la predominancia del espíritu religioso.
2. El liberalismo económico y social de los siglos XVII Y XIX, caracterizado por el ablandamiento de la influencia estatal y por el desarrollo del capitalismo.
3. El socialismo, con la llegada del siglo XX, obligando al capitalismo a dirigirse por el camino del máximo desarrollo posible.
4. La actualidad, que se caracteriza por una sociedad de organizaciones.
5. La teoría estructuralista se enfoca al hombre organizacional, es decir el hombre que desempeña diferentes funciones o papeles en varias organizaciones. Las características que adelante definiremos no siempre se exigen en su más alto nivel dentro de las organizaciones sino dentro de composiciones y combinaciones que varían de acuerdo con la organización y con el cargo ocupado.

Ese enfoque múltiple utilizado por la teoría estructuralista involucra:

1. Tanto la organización formal como la organización informal.
2. Tanto las recompensas salariales y materiales como las recompensas sociales y simbólicas.
3. Todos los diferentes tipos de organizaciones.
4. El análisis intraorganizacional y el análisis interorganizacional.

Así las organizaciones se desdoblan en tres niveles organizacionales como se presenta a continuación:

- a. Nivel institucional: es el nivel organizacional más elevado compuesto de los dirigentes o de altos empleados.
- b. Nivel gerencial: es el nivel intermedio situado entre el nivel institucional y el nivel técnico cuidando de la relación y la integración de dos niveles, el nivel gerencial detalla los problemas de la captación de los recursos necesarios para colocarlos dentro de las diversas partes de la organización y de la distribución y colocación de los productos y servicios de la organización.
- c. Nivel técnico es el nivel más bajo de la organización. también denominado nivel operacional es el nivel en que las tareas se ejecutan, los programas se desarrollan y las técnicas se aplican.

### **Conflictos entre líneas y staff.**

La estructura de línea-staff se caracteriza por confrontaciones entre el personal de línea que detenta autoridad lineal y el de asesora que posee autoridad de staff. Como necesitan convivir entre si, en una dependencia mutua surgen estos tipos de conflictos:

- Ambición y conducta individualista de los altos funcionarios de línea.
- Oferta de servicios staff para poder justificar su existencia.
- Cuando la promoción para posiciones más altas de la asesora depende de la aprobación de funcionarios de línea o viceversa.

Los conflictos involucran aspectos positivos y negativos, a pesar de las posibilidades negativas y destructivas del conflicto sean visibles. No existe mejor forma comprometer la salud de una organización que promover un conflicto interno.

El término “CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO” que traducido al inglés quiere decir “QUALITY OF WORK LIFE” (QWL), tuvo sus orígenes en una serie de conferencias patrocinadas al final de los años 60 y comienzos de los 70 por el Ministerio de Trabajo de los EE.UU. y la Fundación FORD. Estas conferencias fueron estimuladas por el entonces ampliamente popular fenómeno de la “*alienación del trabajador*” simbolizado por las huelgas entre la población activa mayoritariamente joven de la nueva planta de montaje de la General Motors, de Ohio. Los asistentes consideraron que el término iba más allá de la satisfacción del puesto de trabajo y que incluía unas nociones, como la participación en por lo menos algunos de los momentos de adopción de decisiones, aumento de la autonomía en el trabajo diario, y el rediseño de puestos de trabajo, y sistemas y estructuras de la organización con el objeto de estimular el aprendizaje, promoción y una forma satisfactoria de interés y participación en el trabajo.

La administración científica se centraba especialmente en la especialización y eficiencia de las tareas en estructuras tradicionales de organización. A medida que esta estructura fue evolucionando, se buscaba una división plena de las tareas, buscando sobretodo la eficiencia, reduciendo costos y usando una mano de obra no calificada que puede capacitarse en corto tiempo para el desempeño del trabajo. Lo que se hacía o no era definido por las jerarquías al mando del personal técnico. Esta estructura presenta muchas dificultades, dejaba de lado, una adecuada cálida vida laboral, se notaron ausentismos, aburrimientos por las tareas repetitivas, rotación de personal y la calidad sufrió un descenso. Ante esta situación los directivos actuaron con rigidez en las labores de control y supervisión, la organización se hizo más rígida, esto llevó a que la organización entre en un proceso de deshumanización del trabajo, ante esto el deseo de trabajar declinó. Ante esto y luego de un profundo análisis para la resolución de los problemas, los directivos optaron por rediseñar los empleos y reestructurar las organizaciones creando un ambiente propicio y



adecuado para los trabajadores, en otras palabras, mejorar la calidad de vida en el trabajo.

Así: **Marinalva da Silva (2006)**, sostiene que:

*“... se entiende que la noción CVL, abarca tanto las características personales (aspecto más psicológico o subjetivo) como las condiciones y estructuras de trabajo ofrecidas por la organización (aspecto más objetivo). Se considera que en el centro de la CVL está la persona y sus reacciones respecto al entorno y condiciones laborales (Mirvis y Lavler, 1984) ...” Pág. 4.*

Existen diversas fuentes que se pueden asociar al surgimiento de la calidad de vida en el trabajo. Como, Investigaciones más amplias en los campos de los roles de mando, motivación y eficiencia en la organización. Investigación activa en los grupos de trabajos semiautónomos. Cooperación entre los empleados y la dirección. Diseños innovadores de nuevas plantas. Participación conjunta empleados-dirección y experiencia en la resolución de problemas.

Así: **Espinoza Malva, (2002)** sostiene que :

*“Los datos comparativos en el ámbito internacional muestran que en Chile se trabaja más horas al año que en la mayoría de los países, incluyendo a otros países de América Latina. En la polémica sobre las jornadas también se ha incluido la pregunta sobre si esta larga permanencia en los lugares de trabajo se refleja en un aumento o no de la productividad, o si por el contrario, habría una irracionalidad en esta extensión horaria, máxime cuando está estudiado por la ciencia médica que pasado un umbral de*

*esfuerzo laboral hay un rendimiento decreciente y un aumento de los riesgos, por cansancio, desconcentración, y otros factores distractores sobre las tareas que se realizan.pag 16*

*En el ámbito del trabajo, se expresa también esta dualidad entre lo económicamente rentable y lo subjetivamente agradable. A nivel mundial, se han producido durante las últimas décadas profundas transformaciones en la estructura productiva y en las formas de organización de la producción, innovaciones que produjeron aumentos importantes de productividad y una mayor competitividad de las empresas. Sin embargo, ello sólo se llevó a cabo junto con una hiper-flexibilización de la fuerza de trabajo, acarreando efectos negativos para una gran parte de los trabajadores, re-convertidos hacia empleos precarios, inestables y desprotegidos. La pregunta ahora es hasta qué punto dicha flexibilidad no afecta a la motivación, la satisfacción subjetiva y el bienestar de los trabajadores, y cómo ello puede jugar en contra de la propia competitividad de las empresas ya alcanzada<sup>33</sup>” pág. 27*

Frente a la comparación que podemos hacer con Chile, no se entiende porque para ellos, si es importante estudiar la CVT. Y Nosotros como País no le damos la relevancia que se necesita sobretodo en el ámbito de la Salud. Ya que solo con una buena Calidad de Vida en el trabajo, mejoraremos la dignidad del empleado, realizaremos cambios culturales y brindaremos oportunidades de desarrollo y progreso personal. Haciendo que las creencias englobaran todos los esfuerzos para incrementar la productividad y mejorar la moral(motivación) de las personas, enfatizando la participación de la gente, la preservación de su dignidad y eliminar los aspectos disfuncionales de la jerarquía

Organizacional y buscando el desarrollo del trabajador, así como la eficiencia del Servicio que debe brindar el Hospital.

Así **SILVA CABEZAS: FELIPE , (2008)** sostiene que:

*“Un ambiente de trabajo grato y agradable es fundamental para generar sentimientos de bienestar y el desarrollo de labores a un nivel más óptimo. El sentir que las necesidades particulares, como trabajadores públicos, son escuchadas y valoradas, es sin duda importante para los trabajadores.*

*Considerando además que el trabajar en un establecimiento asistencial lleva implícito que cada día*

*los empleados se vean enfrentados a factores de estrés, sentimientos de angustia, a veces dolor frente a la muerte o secuelas graves. Ello agregado a la modalidad de trabajo en sistemas de turnos para cubrir las 24 horas del día, lo que altera el equilibrio fisiológico, vinculado a reacciones psicológicas y somáticas que, si no son compensados por situaciones y momentos adecuados de recuperación, pueden tener un efecto significativo sobre la calidad de vida (personal y laboral), el bienestar y el rendimiento de los funcionarios.” Pág. 58*

La implementación de de Proyectos de Calidad de Vida en el Trabajo, puede resultar beneficios tanto para la organización como para el trabajador, lo cual se puede reflejar en: Evolución y Desarrollo del trabajador, una elevada motivación, mejor desenvolvimiento de sus funciones, menor rotación en el empleo, menores tasas de ausentismo, menos quejas, tiempo de ocio reducido, mayor satisfacción en el empleo y mayor eficiencia en la organización.

Así **MARUCCO MARIANA** <sup>1</sup>, **GIL-MONTE PEDRO R.** <sup>2</sup>, (2007) sostiene que:

*“La satisfacción laboral es uno de los indicadores más clásicos y a los que con mayor frecuencia se recurre cuando se persigue conocer cuál es la actitud general de las personas hacia su vida laboral. Esto es así debido a que el grado de satisfacción puede afectar la cantidad y calidad del trabajo que desempeñan los sujetos, además de incidir sobre otros aspectos como la baja calidad de la prestación, el ausentismo laboral, la propensión a abandonar la organización, etc.” Pág. 1*

La CVT debe buscar el bienestar y desarrollo de los trabajadores y al mismo tiempo la eficiencia organizacional. Son beneficiosos para ambos. Lo que permitirá al Hospital, orientar sus fuerzas y recursos que antes usaban en enfrentar los problemas de los trabajadores previos a un proyecto de CVT, hacia actividades de mayor importancia para el logro de sus objetivos.

Toda implementación de un proyecto de CVT implica en muchos casos costos adicionales al Hospital, lo cual podría ser un limitante, pero en el futuro, al ganar eficiencia organizacional, estos serían cubiertos. La CVT intenta mejorar el grado en que los profesionales de la Salud, serán capaces de satisfacer importantes necesidades personales.

Así: **Dra. Guibourdenche de Cabezas Marta - Lic. Fernández Peláez Julia**, (2003) sostienen que:

*“La **CALIDAD DE VIDA LABORAL** implica un equilibrio entre los factores Bio - físicos, Psíquicos y Sociales relativos a cada miembro del personal de un grupo de trabajo.”Pág. 2*

*“...Cuando el mencionado equilibrio Bio - Físico – Psíquico- Social inherente a una buena calidad de vida laboral, se deteriora en forma parcial o total, y en circunstancias transitorias o permanentes, el grupo de trabajo “ se enferma .Pág. 3*

*Se pierden los valores positivos y favorables para una buena productividad y por ende, se resiente la calidad de los servicios que se han organizado para el cumplimiento de los objetivos de la empresa o institución .Pág. 4*

*Tal como en el organismo de un individuo, el desequilibrio en su salud se manifiesta a través de síntomas propios de diversas enfermedades, también en los grupos de trabajo se producen situaciones de desgaste que las personas integrantes las padecen a través de SINTOMAS.”Pág. 43*

## **B) FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DEL ABSENTISMO EN EL TRABAJO**

### **TEORIA DEL ABSENTISMO:**

Nicholson (1977) sistematizó con gran acierto el conjunto de supuestos teóricos, cuerpos de ideas o principios de interpretación del absentismo, en tres tipos homogéneos de modelos explicativos. En primer lugar, los "Modelos de evitación laboral o huida del trabajo" (Pain-avoidance models) en los que la conducta absentista es considerada como una fuga, huida o abandono de un trabajo valorado negativamente. En segundo lugar, los "Modelos de ajuste laboral o adaptación e inadaptación" (Adjustment to work models) en los cuales el absentismo se considera la respuesta del empleado a los cambios u otros procesos de adaptación ante las demandas del medio laboral. Y por último, los "Modelos de decisión" (Decision models) en los que la conducta absentista es entendida principalmente como una decisión racional (o

casi racional) sustentada en la obtención de determinados fines u objetivos.

**1.- Los modelos de evitación laboral**, tienen sus orígenes en las investigaciones sobre satisfacción, al suponer que el descontento en el trabajo es la primera causa de ausencia. Esta idea guió las investigaciones sobre absentismo laboral durante mucho tiempo (ver Hackett y Guion, 1985), fundamentadas en la interpretación del absentismo como huida o abandono. La justificación fué la valoración negativa del trabajo, desarrollada empíricamente a través de los estudios sobre satisfacción laboral.

**2.- En los modelos de ajuste laboral**, la ausencia del empleado al trabajo es el resultado del proceso de socialización y de adaptación del trabajador al empleo (Rhodes y Steers, 1990). Esta concepción del absentismo (consecuencia de adaptación-inadaptación al medio laboral) es el enfoque que ha predominado en la investigación y desde el que se han desarrollado modelos explicativos más sistematizados, al coincidir los supuestos básicos de estos modelos con las concepciones iniciales de la llamada Escuela de Relaciones Humanas (Gutiérrez, 1984; Ribaya, 1996).

**3.- Modelos de decisión** Dos corrientes han contribuido al desarrollo de los modelos de decisión sobre absentismo. Estas son, por una parte, la corriente que proviene de la Economía y de la Sociología, que ha dado lugar a los modelos racionales de decisión y, por otra, la corriente propuesta desde la Psicología de las organizacionales, que ha dado lugar al sistema de expectativa-valencia. Estas perspectivas tienen en común que ven la conducta absentista como algo racional y natural, en gran medida, determinada por una evaluación individual de los costes y beneficios asociados a la conducta de ausencia.

**4.- Modelos integrados de presencia** Se han desarrollado varios modelos desde los que se intenta explicar la conducta absentista de manera integrada. En orden a la clasificación cronológica se puede decir que el primero fue el elaborado por Nicholson (1977), seguido de las aportaciones como las de Deery, Erwin, Iverson y Ambrose (1995) y Steers y Rhodes (1978, 1984, 1990).

Los modelos de Steers y Rhodes se desarrollaron deductivamente a través de la revisión de estudios empíricos sobre absentismo y representan un intento de organizar los determinantes empíricos del absentismo de forma sistemática y comprensiva

**5.- Modelos de personalidad,** Otras aproximaciones desde las que se intenta explicar el absentismo laboral son los modelos basados en propuestas de la personalidad del individuo. Tradicionalmente, los estudios se han enfocado en la satisfacción del trabajo y en el compromiso con la organización; sin embargo, cada vez más se piensa que las variables de personalidad pueden ayudar a explicar los comportamientos de ausencias (Jenkins, 1993). De hecho, en los últimos años se ha producido un aumento en los estudios que incorporan el estado de ánimo y los tipos de personalidad de los empleados como variables fundamentales en la explicación de la conducta de ausencia (George, 1989; Judge, Martocchio y Thoresen, 1997; Jenkins, 1993; Murphy y Lee, 1994; Koslowsky, Sagie, Krausz y Singer, 1997; Iverson, Olekalns y Erwin, 1998; Iverson y Deery, 2001).

El ausentismo laboral es uno de los principales problemas que se presenta en los Hospitales del Perú ya sea esta una institución pública o privada, con o sin fines de lucro, ya sean de servicios o de producción, influye negativamente para el cumplimiento de los objetivos y misión de la misma.

Así: **GOMERO CUADRA Raul\***, **LLAP YESAN Carlos\***.( 2001) sostiene que:

*“La principal causa de absentismo en el trabajo, es la incapacidad derivada de enfermedades, incluyendo a los accidentes de trabajo y particulares, las cuales pueden constituir hasta las tres cuartas partes del absentismo en la industria” Pág. 1.*

El origen del ausentismo, coincide con la existencia de una etiología multifactorial, en donde interactúan factores individuales que residen en la persona, tomando al trabajador como unidad básica de la empresa u organización de trabajo con inquietudes, expectativas, necesidades, valores, habilidades, conocimientos, etc., otro factor que interviene, son los aspectos laborales que se relacionan con las condiciones y medio ambiente en el trabajo, y por último los factores ambientales o extra laborales determinado por el medio social en que operan dichos Hospitales.

Así: **Dña. Soler Sanchez Maria Isabel \***.( 2008) sostiene que:

*“...los riesgos psicosociales en los puntos siguientes:*

*La necesidad de promover el bienestar en el trabajo, tanto desde el punto de vista físico, como moral y social y que no se mida únicamente por la ausencia de accidentes o enfermedades profesionales. Resalta como uno de los objetivos, la prevención de los riesgos psicosociales; el estrés. El acoso en el trabajo y los riesgos asociados a la dependencia del alcohol, las drogas o los medicamentos...” Pág. 6*

El ausentismo se asocia a factores biográficos como edad avanzada, sexo femenino y familia grande; con características de organización en



empresas grandes y con el contenido de trabajo hablando de alta responsabilidad, autonomía y bajo nivel de trabajo; además de otras correlaciones con alto desarrollo del trabajo y viajar distancias hacia el trabajo.

El ausentismo es un gasto para el Hospital, en el hecho de que el trabajo asignado a un cargo dado no lo está realizando la persona a quien se la paga por ello cuando está ausente. Se puede decir que alguien mas hace el trabajo cuando una persona está ausente. Sin embargo, eso no puede probarse, y las variaciones en cuanto a cómo se lidian con el ausentismo son tan grandes que debemos tomar una posición consistente con el fin de tener una medición confiable.

Así: **Sánchez Gallo D. Daniel (2011-2013)** sostiene que:

*“El absentismo laboral es un fenómeno complejo - síntoma de otros problemas que puede tener una organización en diferentes ámbitos: laboral, organizativo, comunicacional de ajuste de procesos- que reduce la competitividad de las empresas e incrementa sus costes de producción. La profundización en el conocimiento de sus causas, y no exclusivamente en su control, supone una oportunidad de reducción de su tasa y de los costes directos, indirectos y de oportunidad de la organización.*

*Las conductas de absentismo laboral surgen cuando se rompe el contrato psicológico implícito entre el empleado y la organización.*

*Las principales conductas de abandono son la rotación, los retrasos y el absentismo laboral, que, junto con el bajo rendimiento, el trabajo de baja calidad y los accidentes laborales, constituyen las*

*conductas que, de forma más característica, ponen de manifiesto la defectuosa integración y, a veces, el fracaso total de las relaciones entre individuo y organización.” Pág. 24*

Generalmente las organizaciones creen que el origen del estrés y del ausentismo laboral se genera en el individuo y su incapacidad de adaptación, no tomando en cuenta los factores internos como causa del problema. El origen del ausentismo no siempre está en el individuo, sino en el Hospital, o en ambos. En la falta de supervisión, en la poca integración del hombre a su lugar de trabajo y los impactos psicológicos de una dirección deficiente.

El Hospital contrata a los profesionales de la Salud, para que trabajen una cantidad de horas, sin embargo estas pueden faltar, retirarse antes, o permanecer en la institución pero sin brindar el nivel de esfuerzo adecuado.

Muchos países en su lucha por combatir el ausentismo, intentan conocer cuál ha sido la tendencia y evolución de este fenómeno, con la finalidad de poner en marcha controles significativos que permitan disminuir las faltas justificadas o injustificadas del trabajador a su puesto de trabajo y la reducción del costo que ello implica para los Hospitales. Pero en nuestro país no.

Así: **Boada i Grau Joan (2005)**, sostiene que:

*“La edad reduce comportamientos como salir antes del trabajo para ir a buscar a los propios hijos; entretenerse en una tarea laboral más tiempo de lo que debería; y recibir excesivas llamadas telefónicas de la pareja y familia para comentar temas de interés personal.*

*También, la antigüedad en la profesión hace decrecer el hecho de excusarse del trabajo cuando se está cansado sin*

*estarlo realmente; y pensar que debería beber algo cuando no hay nadie con la finalidad de perder tiempo.*

*De igual modo, la antigüedad en la empresa reduce el absentismo de los primeros días de la semana, especialmente el lunes; aminora los minutos de tiempo estipulados para comer; y llamar por teléfono a la pareja o familia para comentar temas personales”. Pág. 215*

El Hospital cuenta con profesional de Salud, que tiene muchos años laborando en la institución, lo que se le hace difícil poder permitirse , emitir exigencias de producción. Por tanto, ésta situación representa una amenaza para la estabilidad y crecimiento, lo cual amerita de una mayor dedicación y disposición por parte de los empresarios, para establecer medidas y tomar decisiones respecto al control del ausentismo laboral.

Así: **Marin Sobeida (2012)**, sostiene que:

*“... para el ausentismo injustificado: se produce en la mayoría de los casos, por causas personales o ambientales, aunque en menor medida también se encuentra presente el debido a causas médicas sin documento alguno que permita su comprobación”  
Pág. 37*

### **2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS:**

**CALIDAD:** De forma básica, se refiere al conjunto de propiedades inherentes a un objeto que le confieren capacidad para satisfacer necesidades implícitas o explícitas.

Wikipedia, La enciclopedia Libre, 2008.

**VIDA :** Científicamente, podría definirse como la capacidad de administrar los recursos internos de un ser físico de forma adaptada a los cambios producidos en su medio, sin que exista una correspondencia directa de causa y efecto entre el ser que administra los recursos y el

cambio introducido en el medio por ese ser, sino una asíntota de aproximación al ideal establecido por dicho ser, ideal que nunca llega a su consecución completa por la dinámica del medio.

Abarca una serie de conceptos del ser humano y su entorno relacionados, directa o indirectamente, con la existencia

Wikipedia, La enciclopedia Libre, 2013.

**DERECHO LABORAL:** Es una rama del Derecho cuyos principios y normas jurídicas tienen por objeto la tutela del trabajo humano realizado en forma libre, por cuenta ajena, en relación de dependencia y a cambio de una contraprestación. Es un sistema normativo heterónomo y autónomo que regula determinados tipos de trabajo dependiente y de relaciones laborales.

Wikipedia, La enciclopedia Libre, 2014.

**ABSENTISMO:** Es la abstención deliberada de acudir al trabajo o a cumplir con una obligación.

Wikipedia, La enciclopedia Libre, 2013

**TRABAJO:** Esfuerzo personal para la producción y comercialización de bienes y/o servicios con un fin económico, que origina un pago en dinero o cualquier otra forma de retribución. Es una parte o etapa de una obra de un proyecto para la formación de un bien de capital. Labor, deber, relación y responsabilidad que debe realizarse para el logro de un fin determinado y por el cual se percibe una remuneración.

Wikipedia, La enciclopedia Libre, 2014.

**SOCIALIZACIÓN:** Proceso a través del cual los seres humanos aprenden e interiorizan las normas y los valores de una determinada sociedad y cultura específica. Este aprendizaje les permite obtener las capacidades necesarias para desempeñarse con éxito en la interacción social.

Google Copyright © 2008-2014

**ORGANIZACIÓN:** es un sistema diseñado para alcanzar ciertas metas y objetivos. Estos sistemas pueden, a su vez, estar conformados por otros subsistemas relacionados que cumplen funciones específicas.

Google Copyright © 2008-2014

**ESTRUCTURA SOCIOLOGICA:** Este término hace referencia a la organización o al sistema social que determina las relaciones entre las personas en un determinado tiempo y espacio. Estas estructuras suelen ser orientadas por valores propios de la sociedad y normas, sean estas jurídicas o no.

Google Copyright © 2008-2014

**EMPRESA:** Es una unidad económico-social, integrada por elementos humanos, materiales y técnicos, que tiene el objetivo de obtener utilidades a través de su participación en el mercado de bienes y servicios. Para esto, hace uso de los factores productivos (trabajo, tierra y capital).

Google Copyright © 2008-2014

**JERARQUIA:** Es un orden de elementos de acuerdo a su valor. Se trata de la gradación de personas, animales u objetos según criterios de clase, tipología, categoría u otro tópico que permita desarrollar un sistema de clasificación.

Google Copyright © 2008-2014

**MOTIVACIÓN:** Puede definirse a la motivación como la voluntad que estimula a hacer un esfuerzo con el propósito de alcanzar ciertas metas.

Google Copyright © 2008-2014

**PRODUCCIÓN:** Proceso por medio del cual se crean los bienes y servicios económicos. Es la actividad principal de cualquier sistema económico que está organizado precisamente para producir, distribuir y

consumir los bienes y servicios necesarios para la satisfacción de las necesidades humanas.

Google Copyright © 2008-2014

**CONDUCTA:** Está relacionada a la modalidad que tiene una persona para comportarse en diversos ámbitos de su vida. Esto quiere decir que el término puede emplearse como sinónimo de comportamiento, ya que se refiere a las acciones que desarrolla un sujeto frente a los estímulos que recibe y a los vínculos que establece con su entorno.

Google Copyright © 2008-2014

**FUNCIONARIO:** Es una persona que desempeña un empleo público. Se trata de un trabajador que cumple funciones en un organismo del Estado.

Google Copyright © 2008-2014

**FACTORES SOCIO-ECONÓMICOS:** Son las experiencias sociales y económicas y las realidades que te ayudan a moldear la personalidad, las actitudes y la forma de vida.

[www.ehowenespanol.com](http://www.ehowenespanol.com)

## **CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **3.1. Hipótesis General:**

1. La Calidad de Vida Laboral, se relacionará significativamente con el absentismo en el trabajo, de los profesionales de la salud que trabajan en Sala de Operaciones de pediatría del Hospital Nacional Edgardo Rebagliti Martins.( HNERM) . Periodo 2014.

### **3.2. Hipótesis Secundarias:**

1. Existirá una relación significativa entre el soporte institucional con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en Sala de Operaciones de Pediatría del HNERM.
2. Existirá una relación significativa entre seguridad en el trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en Sala de Operaciones de Pediatría del HNERM.
3. Existirá una relación significativa entre la integración al puesto de trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en Sala de Operaciones de Pediatría del HNERM.
4. Existirá una relación significativa entre la satisfacción por el trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en Sala de Operaciones de Pediatría del HNERM
5. Existirá una relación significativa entre bienestar logrado a través del trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en Sala de Operaciones de Pediatría del HNERM.
6. Existirá una relación significativa entre desarrollo personal con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en Sala de Operaciones de Pediatría del HNERM.
7. Existirá una relación significativa entre la administración del tiempo libre con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud

### 3.3. Variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
<b>CALIDAD DE VIDA LABORAL</b>	Es una filosofía, un set de creencias que engloban todos los esfuerzos para incrementar la productividad y mejorar la moral(motivación) de las personas, enfatizando la participación de la gente, la preservación de su dignidad, y por eliminar los aspectos disfuncionales de la jerarquía Organizacional	Soporte Institucional	Elementos del puesto de trabajo que son aportados por la institución como estructura que da forma y soporta el empleo, agrupando sus indicadores en las subdimensiones de procesos de trabajo, supervisión laboral, apoyo de los superiores, evaluación del trabajo y oportunidades de promoción.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Procesos de trabajo.</li> <li>-Evaluación.</li> <li>-Retroalimentación.</li> <li>-Supervisión.</li> <li>-Satisfacción del trabajo.</li> <li>-Trato con los superiores.</li> <li>-Interés de los superiores</li> <li>-Reconocimiento.</li> <li>-Apoyo en la resolución de problemas.</li> <li>-Reconocimiento institucional.</li> <li>-Libertad de opinión.</li> </ul>
		Seguridad en el trabajo	Características del empleo que se relacionan con las condiciones que brindan al trabajador firmeza en su relación con la institución e incluye (subdimensiones) la satisfacción por la forma en que están diseñados los procedimientos de trabajo, ingresos o salarios, los insumos para la realización del trabajo, los derechos contractuales de los trabajadores y el crecimiento de sus capacidades individuales a través de la capacitación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Diseño de procesos de trabajo</li> <li>-Satisfacción del salario</li> <li>-Cantidad de insumos</li> <li>-Calidad de Insumos.</li> <li>- Condiciones de higiene y seguridad.</li> <li>- Cambios de categoría</li> <li>-Protección de la Salud.</li> <li>-Oportunidades de capacitación.</li> </ul>



		Integración al Puesto de trabajo	Inserción del trabajador en el trabajo como una de sus partes, en total correspondencia; e incluye aspectos (subdimensiones) de pertinencia, motivación y ambiente de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Preparación Académica.</li> <li>- Respeto a los derechos laborales</li> <li>-Logro de objetivos comunes.</li> <li>-Interés por la actividad laboral</li> <li>-Disposición para el trabajo</li> <li>-Trato con los compañeros.</li> <li>-Resolución de conflictos.</li> <li>-Apoyo a los compañeros</li> <li>-Apoyo a los subordinados</li> </ul>
		Satisfacción por el trabajo	Se entiende como la sensación global de agrado o gusto que el trabajador tenga con respecto a su empleo, e incluye indicadores agrupados en los siguientes tipos (subdimensiones): dedicación al trabajo, orgullo por la institución, participación en el trabajo, autonomía (entendida como uso de habilidades y creatividad en el trabajo), reconocimiento y autovaloración	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Forma de contratación.</li> <li>-Duración de la jornada.</li> <li>-Turnos de trabajo.</li> <li>-Cantidad de trabajo.</li> <li>-Satisfacción por el trabajo.</li> <li>-Funciones desempeñadas.</li> <li>-Tareas realizadas.</li> <li>-Uso de habilidades y potenciales.</li> <li>-Creatividad.</li> <li>-Reconocimiento.</li> <li>-Desempeño Profesional.</li> </ul>
		Bienestar logrado a través del tiempo	Se entiende como el estado mental o psicológico de satisfacción de necesidades relacionadas con la manera de vivir, incluyendo el disfrute de bienes y riquezas logrados gracias a la actividad laboral. Sus subdimensiones son: identificación con la organización, beneficios del trabajo del ocupado por otros, satisfacción por la vivienda, evaluación de la salud general y evaluación de la nutrición	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificación con los objetivos</li> <li>-Contribución con la imagen institucional</li> <li>-Percepción de utilidad</li> <li>-Uso de habilidades y destrezas</li> <li>-Auto compromiso con el trabajo</li> <li>-Servicios</li> <li>-Características de la vivienda</li> <li>-Capacidad para las actividades diarias</li> <li>-Capacidad para las actividades laborales</li> <li>-Acceso a los alimentos</li> <li>-Percepción del tipo de alimentación</li> </ul>

		Desarrollo personal del trabajador	Proceso de incremento de aspectos personales relacionados con su actividad laboral; se valora a través de las siguientes subdimensiones: logros, expectativas de mejora y seguridad personal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Reconocimiento Social</li> <li>-Tipo de vivienda</li> <li>-Mejora del nivel de vida</li> <li>-Potencialidades personales</li> <li>-Enfrentamiento de adversidades</li> <li>-Conservación de la integridad de capacidades</li> </ul>
		Administración del tiempo libre	Definido como la forma en que se disfruta de la vida en el horario en que no se realizan actividades laborales. Evalúa las subdimensiones de planificación del tiempo libre, y equilibrio entre trabajo y vida familiar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Necesidad de trabajar en casa</li> <li>-Cumplimiento de actividades programadas</li> <li>-Convivencia con la familia</li> <li>-Participación en actividades domésticas</li> <li>-Participación en cuidados familiares</li> </ul>

<b>ABSENTISMO EN EL TRABAJO</b>	Abstención de la asistencia a un trabajo o de la realización de un deber.	Justificado	Por causa de enfermedad comprobada Razones familiares comprobadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Certificados Médicos. Institucionales</li> <li>-Certificados médicos particulares</li> <li>- Constancia de Fallecimiento</li> <li>-Constancia de Atención Pre y Pos natal</li> </ul>
		Injustificado	Enfermedad no comprobada Causas personales o ambientales	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Faltas</li> <li>-Tardanzas</li> <li>-Permisos</li> </ul>

## **CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **4.1. Tipo y Nivel de Investigación**

#### **4.1.1. Tipo de Investigación**

Cuantitativo, no experimental de corte transaccional o transversal. Según Sánchez Carlessi Hugo, en su libro Metodología y diseños en la investigación científica.

#### **4.1.2. Nivel de Investigación**

Básico, documental, analiza la información escrita sobre el calidad laboral Y absentismo en el trabajo.

### **4.2. Método y Diseño de la Investigación**

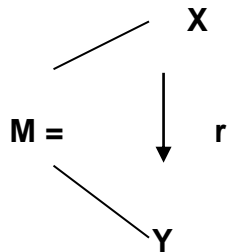
#### **4.2.1. Método de la Investigación**

De acuerdo al Diseño de Investigación, seleccionaremos el método: HIPOTÉTICO.DEDUCTIVO, como consecuencia de sus inferencias del conjunto de datos empíricos o de principios y leyes más generales. En el primer caso la hipótesis mediante procedimientos inductivos y en segundo caso mediante procedimientos deductivos. Es la vía primera de inferencias lógico deductivo para arribar a conclusiones particulares a partir de la hipótesis y que después se puedan comprobar.



#### 4.2.2. Diseño de la Investigación

##### Descriptivo – Correlacional



M = Profesionales de la Salud

X = Calidad de Vida Laboral (VR1)

Y = Absentismo en el trabajo (VR2)

r = Relación entre Profesionales de la Salud y Absentismo en el trabajo.

#### 4.3. Población y Muestra

##### 4.3.1. Población

Cuadro

NIVEL DE OCUPACIÓN	CANTIDAD	%
Médicos Anestesiólogos	10	25 %
Cirujanos Pediatras	16	40 %
Enfermeras especialista en Quirófano	14	35 %
TOTAL	40	100.00

##### 4.3.2. Muestra

No probabilística, porque va hacer inducida por el investigador considerando a toda la población

## **4.4. Técnicas, Instrumentos y Fuentes de Recolección de Datos**

### **4.4.1. Técnicas**

- ✓ Fichas de investigación documental
- ✓ Fuentes de hechos
- ✓ Cuestionarios
- ✓ Entrevistas personales
- ✓ Internet
- ✓ Pruebas estandarizadas.
- ✓ Fichas de trabajo

### **4.4.2. Instrumentos**

- ✓ Cuestionarios (aplicados en entrevistas personales)
- ✓ Análisis de contenido
- ✓ Pruebas estandarizadas

### **4.4.3. Fuentes**

#### **Fuente primaria:**

- Fernández Araque, AM; Santa Clotilde Jiménez, E; Casado del Olmo, MI. Calidad de vida profesional de los profesionales de enfermería en atención primaria de Soria. Biblioteca Las casas, 2007.
- Amando de Miguel; Calidad de Vida Laboral y Organización del Trabajo, Ministerio de Asuntos Sociales, 2002, isbn 9788484170976
- José M . Peiró, Isabel Rodriguez Molina, M.º Glori Gonzales Morales, El absentismo laboral, 2008, Vniversitat Ld Valencia, umivale,

#### **Fuente secundaria:**

- María Martha Durán, Escuela de Ciencias de la Administración Bienestar Psicológico: El Estrés y La Calidad De Vida , en el contexto laboral,2010,Revista Nacional de administración.

**Fuente terciaria:**

- Lorena Hoffmeister<sup>1</sup>, Carolina Vidal<sup>1</sup>, Clelia Vallebuona<sup>1</sup>, Nelly Ferrer<sup>2</sup>, Pamela Vásquez, MsC<sup>1</sup>, Gabriela Núñez<sup>2</sup> Factores Asociados a Accidentes, Enfermedades y Ausentismo Laboral: Análisis de una Cohorte de Trabajadores Formales en Chile, 2014. Fundación Científica y Tecnológica. Asociación Chilena de Seguridad.

## CAPÍTULO V: ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

### 5.1. Recursos Humanos.

- ✓ Encuestadores
- ✓ Programador de computadoras
- ✓ Personal Especializado

### 5.2. Presupuesto

#### Recursos humanos:

#### bonificaciones

- Encuestadores	500.00
- Programador de computadoras	500.00
<b>Subtotal:</b>	<b>s/.1,000.00</b>

#### Bienes:

-Material bibliográfico	1000.00
-Material de escritorio	300.00
- Material impreso	300.00
<b>Subtotal:</b>	<b>s/.1,600.00</b>

#### Servicios:

-Servicios de computación	1000.00
-Servicios de Internet	800.00
-Viáticos y movilidad	1000.00
<b>Subtotal:</b>	<b>s/. 2,800.00</b>



## Resumen

Subtotal (1)	1,000.00
Subtotal (2)	1,600.00
Subtotal (3)	2,800.00
<b>TOTAL: s/.</b>	<b>5,400.00</b>

### 5.3. Cronograma de Actividades

**CUADRO 1**

ACTIVIDADES	DURACIÓN (24 M.) c/u = 2 M.											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Ajustes al Anteproyecto	x	x	x	x								
2. Establecer contacto con directivos					x							
3. Aplicar cuestionario						x						
4. Elaborar marco teórico							x					
5. Procesar los datos								x	x			
6. Analizar resultados										x		
7. Elaborar informe final del proyecto											x	
8. Entregar informe final. Proyecto												x

**CUADRO 2:**

ETAPAS	ACTIVIDADES	TIEMPO
Primera etapa	Matriz de consistencia	1 Semana
	Matriz Operacional de las variables	2 Semana
	Capítulo 1	3 y 4 Semana
Segunda etapa	Capítulo 2.- Marco Teórico	1 Semana
	Hipótesis y variables	2 Semana
	Metodología de la Investigación Administración del Proyecto	2 y 4 Semana 5 Semana

#### 5.4. Referencias Bibliográficas

- AMAT. Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo (2004): «Las Mutuas de Accidentes de Trabajo y la Prestación Económica de Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes», documento no publicado.
- Bardera, P., A. Osca y G. González-Camino (2002): «Influencias del estrés y la satisfacción laboral sobre la propensión al abandono de la organización, el absentismo y la accidentalidad»,  
Ansiedad y Estrés, 8 (2-3), pp. 275-284.
- Benavides, F. G., J. Benach y S. Moncada (2001): «Working conditions and sickness absence: A complex relation», Journal of Epidemiology & Community Health, 55 (5), p. 368.
- Boada i Grau, J., R. de Diego Vallejo, E. Agulló Tomás y M. Á. Mañas Rodríguez (2005): «El absentismo laboral como consecuencia de variables organizacionales», Psicothema, 17(2), pp. 212-218.
- Administración estratégica del estrés en el trabajo: diagnóstico de estresores laborales y apoyos institucionales en complejos petroleros marinos de producción. Ponencia para el Congreso Internacional de Contaduría, Administración e Informática. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Dolan, S., García, S. & Díez, M. (2005). Autoestima, estrés y trabajo. España: Mac Graw Hill.
- Dolan, S., Martín, I. & Soto, E. (2004). Los 10 mandamientos para la Dirección de Personas. España: Editorial Gestión 2000.
- Dolan, S., Valle, R., Jackson, S. & Schuler, R. (2003).

- La Gestión de los Recursos Humanos: preparando profesionales para el Siglo XXI. España: Mac Graw Hill.
- 
- Ballesteros, B; Mediana, Argelia; Caycedo Claudia(2006). El bienestar psicológico definido por asistentes a un Servicio de Consulta Psicológica en Bogotá, Colombia. Universitas Psychologica, vol.5 no.2 Bogotá Jan./May 2006. Recuperado el 23 de octubre de 2009 de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S165792672006000200004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S165792672006000200004&script=sci_arttext)
- Buen día, J. & Ramos, F. (2001). Empleo, estrés y salud. Madrid: Editorial Pirámide. Cifre, E. (1999). Bienestar psicológico, características del trabajo y nuevas tecnologías: validación ampliación del modelo vitamínico de Warr. Tesis doctoral. Castellón: Publicaciones de la Universitat Jaume I. Recuperado el 16 de setiembre de 2009 de [http://www.tesisenxarxa.net/TDX/TDX\\_UJI/TESIS/AVAILABLE/TDX-0527108-094150/cifre.pdf](http://www.tesisenxarxa.net/TDX/TDX_UJI/TESIS/AVAILABLE/TDX-0527108-094150/cifre.pdf) Del Pino, R. (2005).
- Aedipe (2006): La incapacidad temporal supone el 80% del absentismo laboral de las empresas, nota de prensa, Descargado de: <<http://www.fundacionprevent.com/Fundacion/pdf/49.pdf>>.
- Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo (2002): La prevención de accidentes laborales, Luxemburgo, Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, descargado de: <<http://osha.europa.eu/publications/magazine/4>>.
- Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (2005): «Previsiones de los expertos sobre riesgos físicos emergentes relacionados con la salud y la seguridad en el trabajo», descargado el 1 de setiembre de 2006 del sitio web: <<http://osha.europa.eu/OSHA>>.

## **ANEXO**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TITULO: CALIDAD DE VIDA LABORAL Y EL ABSENTISMO EN EL TRABAJO, DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE TRABAJAN EN SALA DE OPERACIONES DE PEDIATRÍA H.N.E.R.M. PERIODO 2014.**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA	POBLACION
<p><b>Problema General:</b> ¿cuál es la relación que existe entre la calidad de vida laboral y el índice de absentismo en el trabajo , de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría del HNERM. Periodo 2014?</p> <p><b>Problemas Específicos :</b></p> <p>1¿Cómo se relaciona soporte institucional con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Periodo 2014. ?</p> <p>2¿Cómo se relaciona la Seguridad en el trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Periodo 2014. ?</p> <p>3¿Cómo se relaciona la Integración al puesto de trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Periodo 2014?</p> <p>4¿Cómo se relaciona la Satisfacción por el trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Periodo 2014. ?</p> <p>5¿Cómo se relaciona Bienestar logrado a través del trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Periodo 2014. ?</p> <p>6¿Cómo se relaciona el Desarrollo personal. Con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Periodo 2014. ?</p> <p>7 ¿Cómo se relaciona la Administración del tiempo libre. Con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Periodo 2014. ?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Establecer la relación que existe entre la calidad de vida laboral y el índice de absentismo en el trabajo, de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Periodo 2014.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>1. Evaluar cómo se relaciona el soporte institucional con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Periodo 2014.</p> <p>2. Identificar como se relaciona la Seguridad en el trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Periodo 2014.</p> <p>3. Reconocer como se relaciona la Integración al puesto de trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Periodo 2014</p> <p>4. Identificar como se relaciona la Satisfacción por el trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Periodo 2014.</p> <p>5. Evaluar cómo se relaciona Bienestar logrado a través del trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Periodo 2014.</p> <p>6. Evaluar cómo se relaciona el Desarrollo personal. Con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Periodo 2014</p> <p>7. Evaluar cómo se relaciona la Administración del tiempo libre. Con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría HNERM. Periodo 2014.</p>	<p><b>Hipótesis Alterna :</b> La calidad de vida laboral se relaciona significativamente con el índice de absentismo en el trabajo, de los profesionales de la salud que trabajan en sala de operaciones de pediatría del HNERM. Periodo 2014.</p> <p><b>Hipótesis secundaria :</b></p> <p>1. Existirá una relación significativa entre el soporte institucional con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en Sala de Operaciones de Pediatría del HNERM.</p> <p>2. Existirá una relación significativa entre seguridad en el trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en Sala de Operaciones de Pediatría del HNERM.</p> <p>3. Existirá una relación significativa entre la integración al puesto de trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en Sala de Operaciones de Pediatría del HNERM.</p> <p>4.Existirá una relación significativa entre la satisfacción por el trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en Sala de Operaciones de Pediatría del HNERM</p> <p>5. Existirá una relación significativa entre bienestar logrado a través del trabajo con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en Sala de Operaciones de Pediatría del HNERM.</p> <p>6. Existirá una relación significativa entre desarrollo personal con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en Sala de Operaciones de Pediatría del HNERM.</p> <p>7. Existirá una relación significativa entre la administración del tiempo libre con el absentismo en el trabajo de los profesionales de la salud que trabajan en Sala de Operaciones de Pediatría del HNERM.</p>	<p><b>Variable :</b></p> <p><b>Variable Relacional I :</b></p> <p>CALIDAD DE VIDA LABORAL</p> <p><b>Variable Relacional II:</b></p> <p>ABSENTISMO EN EL TRABAJO,</p>	<p><b>Método :</b> HIPOTETICO, DEDUCTIVO</p> <p><b>Tipo :</b> CUANTITATIVO, NO EXPERIMENTAL DE CORTE</p> <p><b>TRANSVERSAL</b></p> <p><b>Nivel inicial :</b> BÁSICO</p> <p><b>Diseño :</b> DESCRIPTIVO, CORRELACIONAL</p> <div style="text-align: center;"> </div>	<p>40 profesionales de la salud que laboran en sala de operaciones de pediatría. Son 14 enfermeras de quirófano, 16 médicos cirujanos pediatras. Y 10 médicos anestesiólogos</p>

### MATRIZ DE OPERACIONABILIDAD DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<b>VARIABLE RELACIONAL 1</b> : CALIDAD DE VIDA LABORAL	Soporte institucional para el trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Procesos de trabajo.</li> <li>- Satisfacción por la supervisión laboral.</li> <li>- Apoyo de los superiores en la resolución de problemas.</li> <li>- Reconocimiento institucional</li> </ul>
	Seguridad en el trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Satisfacción por el salario</li> <li>- Cantidad de los insumos</li> <li>- Cambios de categoría (movimientos de escalafón)</li> <li>- Acceso a la capacitación</li> </ul>
	Integración al puesto de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respeto a los derechos laborales</li> <li>- Interés por la actividad laboral</li> <li>- Trato con los compañeros.</li> <li>- Resolución de conflictos.</li> </ul>
	Satisfacción por el trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Turnos de trabajo</li> <li>- Satisfacción por la tareas realizadas</li> <li>- Uso de habilidades y potenciales</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Satisfacción por el reconocimiento</li> </ul>
	Bienestar logrado a través del tiempo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beneficios del trabajo ( percepción de utilidad)</li> <li>- Disfrute de la actividad laboral</li> <li>- Satisfacción por la vivienda.</li> <li>- Evaluación de la salud general</li> </ul>
	Desarrollo personal del trabajador	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Logros</li> <li>- Expectativas de mejora</li> <li>- Seguridad personal</li> </ul>
	Administración Del Tiempo Libre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cumplimiento de actividades programadas</li> <li>- Incumplimiento de horarios</li> <li>- Nivel de absentismo</li> <li>- Convivencia con la familia</li> </ul>
<b>VARIABLE RELACIONAL 2 :</b> ABSENTISMO EN EL TRABAJO	Justificado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Certificados Médicos. Institucionales</li> <li>- Certificados médicos particulares</li> <li>- Constancia de Fallecimiento</li> <li>- Constancia de Atención Pre y Pos natal</li> </ul>
	Injustificado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faltas</li> <li>- Tardanzas</li> <li>- Permisos</li> </ul>

Se utilizara dos instrumentos, uno para la variable independiente: Calidad de vida laboral y otra para evaluar la variable dependiente: Absentismo laboral

**a) Instrumento Calidad de vida en el Trabajo:**

El instrumento original elaborado por González et. al. (2007), (Tabla 1). Sobre “CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO “CVT-GOHISALO” está estructurado de 74 ítems y siete dimensiones a saber: soporte institucional para el trabajo; seguridad en el trabajo; integración al puesto de trabajo; satisfacción por el trabajo; bienestar logrado a través del trabajo; desarrollo personal del trabajador y administración del tiempo libre. Así son 14 ítems para la primera Dimensión; 15 para la segunda; 10 para la tercera; 11 para la cuarta y quinta; 8 para la sexta y 5 para la séptima Dimensión. La escala utilizada para los 74 ítems es de tipo Likert, otorgando valor de 0 a 4 a cada uno de los mismos; en que 0 corresponde a nada satisfecho, nunca, nada de acuerdo o nulo compromiso. 1 a poco satisfecho, poco, en desacuerdo y poco comprometido; 2 a regularmente satisfecho, algunas veces, más o menos de acuerdo, y regularmente comprometido; 3 equivale a satisfecho, casi siempre, de acuerdo o comprometido y 4, corresponde a máxima satisfacción, siempre, totalmente de acuerdo, o máximo compromiso.

En la interpretación del instrumento, las calificaciones de cada una de las dimensiones del instrumento CVT- GOHISALO que indicarían un riesgo en este aspecto es como se indica en la Tabla 2. Las siete dimensiones, se pueden valorar de manera independiente, la conceptualización de las dimensiones independientes permite replicar internamente los hallazgos. Por ejemplo, cada una de las siete dimensiones de CVT-GOHISALO podrá ser relacionada significativamente con el resto, lo que permite confiar notablemente en que el puntaje obtenido tendrá un impacto en el ámbito laboral, personal o social. Y finalmente, podrá emitirse un perfil de riesgo o una calificación general de la CVT para la persona, dado que pueden describirse diferencias individuales significativas dentro de las dimensiones del CVT-GOHISALO.

El examen de las dimensiones y de los ítems de cada factor del instrumento permite un análisis más detallado de las personas o los grupos, el puntaje se representa en valores percentiles o valores T de McCall. Esto es, el percentil 50



representaría la ubicación media del puntaje bruto y se establece el valor 10 como la desviación, como se muestra en la tabla 2. De esta forma puntajes por abajo del valor T 40 estarían en vulnerabilidad al riesgo del desequilibrio en la calidad de vida en el trabajo.

### **Dimensión Soporte Institucional para el Trabajo**

Puntaje Alto ( $T > 60$ ). Se consideran personas con actividades o tareas claras y acordes con su motivación, perfil profesional o puesto laboral.

Puntaje Bajo ( $T < 40$ ). Son personas que reportan insatisfacción en los procesos de trabajo, dificultades en la realización de la tarea y por ende, baja motivación en las funciones que le son asignadas.

### **Dimensión Seguridad en el Trabajo**

Puntaje Alto ( $T > 60$ ). Representa el alto grado de satisfacción en los procedimientos del trabajo. Las personas con este puntaje, consideran sus actividades laborales como un medio para desarrollarse tanto a nivel personal como social,

Puntaje Bajo ( $T < 40$ ), Por lo general, son personas con poca satisfacción en su trabajo. Perciben poca remuneración por la actividad que realizan y reportan no tener cubiertas las necesidades personales o los derechos contractuales.

### **Dimensión integración al Puesto da Trabajo**

Puntaje Alto ( $T > 60$ ). Este nivel identifica a trabajadores con satisfacción en la integración con sus compañeros. Suelen ser personas cooperantes, con finalidad para trabajar en equipo con alta competitividad.

Pontaje Bajo ( $T < 40$ ). Las personas que reportan niveles bajos en esta dimensión, suelen expresar inconformidad con el cumplimiento de los objetivos de la institución, se desmotivan con facilidad y responsabilizan a los demás de los fracasos laborales.

### **Dimensión Satisfacción por el Trabajo**

Puntaje Alto ( $T > 60$ ). El trabajador que se ubica en este nivel, suele ser comprometido con la misión de la institución. Mantiene dedicación exclusiva a sus funciones.

Puntaje Bajo ( $T < 40$ ). Por el contrario del trabajador comprometido, las personas que obtienen puntajes en este nivel, se sienten insatisfechas por su actividad.

### **Dimensión Bienestar Logrado a través del Trabajo**

Puntaje Alto ( $T > 60$ ). La persona que alcanza estos niveles, suelen estar satisfechas con el progreso personal, social y económico que han obtenido por su trabajo.

Puntaje Bajo ( $T < 40$ ). Por lo común, puntajes de este nivel sugieren trabajo con riesgo en la salud física o emocional.

### **Dimensión Desarrollo Personal**

Puntaje Alto ( $T > 60$ ). El trabajador con este puntaje expresa su seguridad personal. Tienen buen estado de ánimo, son optimistas y de trato amable.

Puntaje Bajo ( $T < 40$ ). Es el nivel de riesgo en la insatisfacción personal. El trabajador expresa inseguridad por los logros alcanzados, se sienten vulnerables ante el reto con los usuarios o compañeros de trabajo.

### **Dimensión Administración del Tiempo Libre**

Puntaje Alto ( $T > 60$ ). La persona con este nivel suele ser planificadora, distribuye actividades laborales con las recreativas y de descanso.

Puntaje Bajo ( $T < 40$ ). La falta de una buena administración del tiempo, ser característico de las personas con este puntaje. Prolongan su jornada labor; llevan trabajo a casa, lo que repercute en su descanso o recreación.

## **b) Evaluación del absentismo en el trabajo**

El absentismo en el trabajo se evaluará en dos formas:

- Con el registro de asistencia de los trabajadores: se identificara a las personas que no asisten a laborar cada día durante 4 semanas consecutivas ; se seleccionara a las personas que han sido identificadas con falta y con tardanza en cada día
- El día inmediato de asistencia de la persona que faltó o tuvo tardanza se le preguntara la razón de inasistencia, pidiéndole una evidencia escrita de su inasistencia (certificado médico( CIT), Certificado médico

Particular (Especie Valorada), Hoja de subsidio en caso de descanso pre y pos natal, Certificado de defunción en caso de fallecimiento de un familiar con primer grado de consanguinidad

- Si la persona presenta evidencia se considerara Absentismo justificado y si no presenta evidencia absentismo injustificado, como se describe en la definición operacional de la variable.

Este procedimiento se realizara durante un mes, antes de aplicar la encuesta de calidad de vida laboral.

No se informara sobre la hipótesis de estudio a los participantes, para evitar sesgo en la información o modificar su comportamiento con relación a las faltas o tardanzas.

Se incluirá preguntas en la encuesta de calidad de vida laboral, además de las preguntas socio demográfico, preguntas relacionadas con el tiempo de trabajo en el servicio actual y tiempo como egresado de la universidad.

Tabla 2

Calificaciones para cada una de las Dimensiones del instrumento CVT- GOHISALO

Puntuación T	Soporte institucional para el trabajo	Seguridad en el trabajo	Integración al puesto de trabajo	Satisfacción por el trabajo	Bienestar logrado a través del trabajo	Desarrollo personal	Administración del tiempo libre
99	56	58	40	44	44	32	20
90	49	54	40	44	42	32	20
80	45	48	38	42	41	30	19
70	41	42	36	40	40	28	18
60	37	36	34	38	39	26	17
50	33	30	32	36	38	24	16
40	29	24	30	34	37	22	15
30	25	28	28	32	36	20	14
20	21	12	26	30	35	18	13
10	17	6	24	28	34	16	12
1	4	5	8	5	23	8	3

## CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA LABORAL

El siguiente cuestionario permitirá realizar una investigación de gran importancia para el servicio y la institución, su participación y sinceridad son fundamentales para lograr los objetivos propuestos. Le garantizamos un manejo profesional y confidencial de la información obtenida de sus respuestas.

Edad:

Género: F      M

Tiempo en el cargo

Cargo:

Personas a cargo	0 a 3
	4 a 7
	8 o más

Tipo de organización	Pública
	Privada

Nivel de formación	Ninguno
	Primaria
	Secundaria
	Técnico
	Tecnólogo
	Pregrado
	Posgrado

Turno de trabajo	Diurno
	Nocturno
	Diurno y Nocturno
	Sab -.Dom. Fes

Estado civil	Soltero
	Casado
	Viudo
	Unión libre
	Divorciado

Las siguientes preguntas, deberán reflejar su grado de satisfacción con respecto a los diferentes tópicos marcados y serán contestadas en una escala, que va del 0 al 4, solamente llenará el cuadro con una X correspondiente a su respuesta: Es muy importante no dejar preguntas sin contestar: 0 corresponde a nada satisfecho y 4 al máximo de satisfacción.

Ítems		Nada satisfecho		Máximo satisfecho		
		0	1	2	3	4
1	Con respecto a la forma de contratación con la que cuento en este momento me siento...					
2	Con relación a la duración de mi jornada de trabajo me siento...					
3	Con respecto al turno de trabajo que tengo asignado me siento...					
4	En cuanto a la cantidad de trabajo que realizo, mi grado de satisfacción es...					
5	Por la forma en que están diseñados los procedimientos para realizar mi trabajo me siento...					
6	El nivel de satisfacción que tengo con respecto al proceso que se sigue para supervisar mi trabajo es...					
7	Mi grado de satisfacción con respecto al salario que tengo es...					
8	Comparando mi pago con el que se recibe por la misma función en otras instituciones que conozco me siento...					
9	El grado de satisfacción que tengo en cuanto al sistema de seguridad social al que estoy adscrito es					
10	Mi grado de satisfacción con respecto a los planes de retiro con que se cuenta en este momento en la institución es...					
11	Mi grado de satisfacción con respecto a las condiciones físicas de mi área laboral (ruido, iluminación, limpieza, orden, etc.) es...					
12	Mi satisfacción con respecto a las oportunidades de actualización que me brinda la institución es...					
13	Mi grado de satisfacción por el tipo de capacitación que recibo por parte de la institución es...					
14	Mi grado de satisfacción por trabajar en esta institución (comparando con otras instituciones que conozco), es...					

Ítems		Nada satisfecho		Máximo satisfecho		
		0	1	2	3	4
15	Con relación a las funciones que desempeño en esta institución, mi nivel de satisfacción es...					
16	Mi grado de satisfacción por el uso que hago en este trabajo de mis habilidades y potenciales es...					
17	Mi grado de satisfacción al realizar todas las tareas que se me asignan es					
18	El grado de satisfacción que siento del trato que tengo con mis compañeros de trabajo es					
19	El grado de satisfacción que tengo con respecto al trato que recibo de mis superiores es...					
20	La satisfacción que siento con relación a las oportunidades que tengo para aplicar mi creatividad e iniciativa en mi trabajo es					
21	Con respecto al reconocimiento que recibo de otras personas por mi trabajo me siento...					
22	Mi grado de satisfacción ante mi desempeño como profesional en este trabajo es...					
23	Con respecto a la calidad de los servicios básicos de mi vivienda me encuentro...					
24	El grado de satisfacción que siento con respecto a las dimensiones y distribución de mi vivienda, relacionándolos al tamaño de mi familia es...					

Ítems		Nunca		Siempre		
		0	1	2	3	4
25	La necesidad de llevar trabajo a casa se presenta...					
26	Se me ha indicado de manera clara y precisa la forma en que debo de hacer mi trabajo.					
27	Me dan a conocer la forma en que se evalúan los procedimientos que sigo para realizar mi trabajo.					
28	Recibo los resultados de la supervisión de mi trabajo como retroalimentación.					
29	Considero que mi salario es suficiente para satisfacer mis necesidades básicas.					
30	Considero que recibo en cantidad suficiente los insumos necesarios para la realización de mis actividades laborales.					
31	Considero que la calidad de los insumos que recibo para la realización de mis actividades laborales es la requerida.					
32	En la organización para la que trabajo se respetan mis derechos laborales					
33	Tengo las mismas oportunidades que los compañeros de mi categoría laboral de acceder a cursos de capacitación.					
34	Me siento identificado con los objetivos de la organización.					
35	Percibo que mi trabajo es útil para otras personas.					
36	Mi trabajo contribuye al logro de objetivos comunes con mis compañeros de trabajo.					
37	Me siento motivado para estar muy activo en mi trabajo.					
38	Disfruto usando mis habilidades y destrezas en las actividades laborales diarias.					
39	Cuando surgen conflictos en mi trabajo, éstos son resueltos por medio del diálogo.					



40	Busco los mecanismos para quitar los obstáculos que identifico en el logro de mis objetivos y metas de trabajo.					
41	Cuando se me presentan problemas en el trabajo, recibo muestras de solidaridad por parte de mis compañeros.					
42	Obtengo ayuda de mis compañeros para realizar mis tareas, cuando tengo dificultad para cumplirlas.					
43	Existe buena disposición de mis subordinados para el desempeño de las actividades laborales y la resolución de problemas.					
44	Mi jefe inmediato muestra interés por la Calidad de Vida de sus trabajadores					
45	Mi jefe inmediato se interesa por la satisfacción de mis necesidades					
46	Mi jefe inmediato se interesa por conocer y resolver los problemas de mi área laboral.					
47	Cuento con el reconocimiento de mi jefe inmediato, por el esfuerzo en hacer bien mi trabajo.					
48	Cuento con el apoyo de mi jefe para resolver problemas y simplificar la realización de mis tareas.					
49	Cuando tengo problemas extra laborales, que afectan mi trabajo, mi jefe está en disposición de apoyarme.					
50	Recibo retroalimentación por parte de mis compañeros y superiores en cuanto a la evaluación que hacen de mi trabajo.					
51	En mi organización se reconocen los esfuerzos de eficiencia y preparación con oportunidades de promoción					
52	Considero que tengo libertad para expresar mis opiniones en cuanto al trabajo sin temor a represalias de mis jefes.					

53	Mi trabajo me brinda la oportunidad de hacer frente a cualquier situación adversa que se me presente.					
54	Recibo de parte de los usuarios o clientes de la organización, muestras de reconocimiento por las actividades que realizo.					
55	Mi trabajo me permite cumplir con las actividades que planeo para cuando estoy fuera del horario de trabajo					
56	Mis actividades laborales me dan oportunidad de convivir con mi familia.					
57	Mis horarios de trabajo me permiten participar en la realización de actividades domésticas.					
58	Mis actividades laborales me permiten participar del cuidado de mi familia (hijos, padres, hermanos y/u otros).					
59	Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades diarias (vestir, caminar, trasladarse, alimentarse, etc.).					
60	Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades laborales.					
61	En mi trabajo se me realizan exámenes de salud periódicos por parte de la institución					
62	Mi trabajo me permite acceder en cantidad y calidad a mis alimentos.					

En este otro grupo de cuestionamientos, deberá contestar su grado de acuerdo en escala de 0 al 4, solamente llenará el círculo correspondiente a su respuesta: Es muy importante no dejar preguntas sin contestar: 0 corresponde a nada de acuerdo y 4 a totalmente de acuerdo.

Ítems		Nada de acuerdo		Totalmente de acuerdo		
		0	1	2	3	4
63	Las oportunidades de ascensos en mi organización se dan con base a mi curriculum y no a influencias.					
64	Tengo la posibilidad de mejorar mi nivel de vida en base a mi trabajo en esta organización.					
65	Considero que el puesto de trabajo que tengo asignado va de acuerdo con mi preparación académica y/o capacitación					
66	Mi trabajo contribuye con la buena imagen que tiene la organización ante sus usuarios.					
67	Considero que el logro de satisfacción personal que he alcanzado se debe a mi trabajo en la organización.					
68	Mis potencialidades mejoran por estar en este trabajo					
69	Considero que mi empleo me ha permitido tener el tipo de vivienda con que cuento.					
70	Considero que el trabajo me ha permitido brindar el cuidado necesario para conservar la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales.					
71	Desde mi perspectiva, mi ingesta diaria de alimentos es suficiente en cantidad y calidad.					
72	Los problemas de salud más frecuentes de los trabajadores de mi organización, pueden ser resueltos por los servicios de salud que me ofrece la misma.					

Por último, marque su grado de compromiso para las siguientes cuestiones, también en escala de 0 al 4, solamente llenará el círculo correspondiente a su respuesta :Es muy importante no dejar preguntas sin contestar: 0 corresponde a nulo compromiso y 4 a total compromiso.

Ítems		Nulo compromiso			Total compromiso	
		0	1	2	3	4
73	Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de mis objetivos, con respecto al trabajo					
74	Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de los objetivos de la institución.					