



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by Arizona State University

**FACULTAD DE ESCUELA DE POSGRADO**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE POSGRADO**

**Tesis**

Ausentismo laboral y productividad en enfermeros asistenciales en  
ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023

**Para optar el grado académico de**

Maestro de Gestión en Salud

**Presentado por**

**Autor:** Sierralta Soto, Erika Giovanna

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2555-706X>

**Asesor:** Mg. Millones Gomez, Segundo German

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140>

**Línea de investigación general**

Salud y bienestar

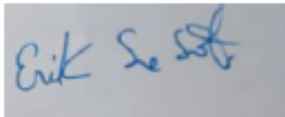
**Lima, Perú**

**2024**

Yo, **ERIKA GIOVANNA SIERRALTA SOTO** Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "**Ausentismo laboral y productividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023**" Asesorado por el docente: Segundo German Millones Gomez Con DNI 10690269 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4018-6140> tiene un índice de similitud de (15) (QUINCE)% con código oid:14912:356818279 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

Erika Giovanna Sierralta Soto  
DNI: 20122823

Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado  
DNI: .....



Firma

Segundo German Millones Gomez  
DNI: 10690269

Lima, 23 de mayo de 2024

## **Dedicatoria**

A mis padres, quienes  
me dieron las fuerzas y motivos para  
seguir adelante, a pesar de las circunstancias.

## **Agradecimiento**

A todos los docentes de la  
universidad,  
quienes con su orientación, experiencia y  
tiempo me guiaron y ayudaron a superar  
esta experiencia académica.

## Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Índice.....	v
Índice de tablas.....	vii
Índice de figuras.....	viii
Resumen .....	ix
Abstract .....	x
Introducción .....	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....	13
1.1 Planteamiento del problema.....	13
1.2 Formulación del problema .....	16
1.2.1 Problema general .....	16
1.2.2 Problemas específicos .....	16
1.3 Objetivos de la investigación .....	16
1.3.1 Objetivo general.....	16
1.3.2 Objetivos específicos.....	16
1.4 Justificación de la investigación .....	17
1.4.1 Teórica .....	17
1.4.2 Metodológica .....	17
1.4.3 Práctica.....	17
1.5 Limitaciones de la investigación .....	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	20
2.1 Antecedentes.....	20
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	20
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	23
2.2 Bases teóricas.....	26
Dimensiones.....	30
2.3 Formulación de hipótesis .....	40
2.3.1 Hipótesis general.....	40
2.3.2 Hipótesis específicas .....	40
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....	42
3.1. Método de la investigación .....	42

3.2. Enfoque de la investigación .....	42
3.3. Tipo de investigación.....	42
3.4. Diseño de la investigación .....	42
3.5. Población, muestra y muestreo .....	43
3.6. Variables y operacionalización.....	45
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	47
3.7.1. Técnica .....	47
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	47
3.7.3. Validación .....	48
3.7.4. Confiabilidad .....	49
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	50
3.9. Aspectos éticos.....	50
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>53</b>
4.1 Resultados .....	53
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados .....	53
4.1.2 Prueba de hipótesis.....	60
4.1.3 Discusión de resultados .....	63
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>68</b>
5.1 Conclusiones.....	68
5.2 Recomendaciones.....	69
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>70</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>79</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	79
Anexo 2: Instrumentos.....	80
Anexo 3: Formato de consentimiento informado.....	83
Anexo 4: Validez del instrumento .....	85
Anexo 5. Aprobación del Comité de Ética .....	89
Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos .....	90
Anexo 8. Base de datos variable ausentismo laboral.....	91
Anexo 9. Reporte de similitud de Turnitin .....	99

## Índice de tablas

Tabla 1. Ausentismo laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023 .....	53
Tabla 2. Productividad laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023 .....	54
Tabla 3. Dimensiones de la productividad laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023.....	55
Tabla 4. Ausentismo laboral y productividad laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023 .....	56
Tabla 5. Ausentismo laboral y eficiencia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023.....	57
Tabla 6. Ausentismo laboral y eficacia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023 .....	58
Tabla 7. Ausentismo laboral y efectividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023.....	59
Tabla 8. Rho de Spearman entre ausentismo laboral y productividad laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023 .....	60
Tabla 9. Rho de Spearman entre ausentismo laboral y las dimensiones de la productividad laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023	62

## Índice de figuras

Figuras 1. Ausentismo laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023 .....	53
Figuras 2. Productividad laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023 .....	54
Figuras 3. Dimensiones de la productividad laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023 .....	55
Figuras 4. Ausentismo laboral y productividad laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023 .....	56
Figuras 5. Ausentismo laboral y eficiencia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023.....	57
Figuras 6. Ausentismo laboral y eficacia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023.....	58
Figuras 7. Ausentismo laboral y efectividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023.....	59



## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre el ausentismo laboral y la productividad en enfermeros del área de emergencia de un hospital de Lima, 2023. **Metodología:** Se empleó el método hipotético deductivo con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, transversal y correlacional. Se contó con una población de 130 enfermeros asistenciales, se utilizó la técnica de muestreo aleatorio simple y la muestra fue de 98 enfermeras del área de emergencia a quienes se les aplicó dos instrumentos validados por juicio de expertos con valores confiables: Alfa de Cronbach=0.77 para el cuestionario de ausentismo y KR20=0,79 para el cuestionario de productividad.

**Resultados:** Se determinó un valor de p igual a 0,00 y una rho de Spearman igual a 0,320 entre las variables ausentismo laboral y productividad, aceptándose la hipótesis alterna; por lo que existe relación significativa entre el ausentismo laboral y la productividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

**Conclusión:** Se determina que existe relación significativa entre el ausentismo laboral y la productividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

Palabras clave: “Ausentismo”, “productividad”, “enfermería”, “emergencia”.

## Abstract

Objective: Objective: Determine the relationship between work absenteeism and productivity in nurses in the emergency area of a hospital in Lima, 2023. Methodology: The hypothetical deductive method was used with a quantitative approach and non-experimental, cross-sectional and correlational design. There was a population of 130 healthcare nurses, the simple random sampling technique was used and the sample was 98 nurses from the emergency area to whom two instruments validated by expert judgment with reliable values were applied: Cronbach's Alpha = 0.77 for the absenteeism questionnaire and KR20=0.79 for the productivity questionnaire.

Results: With a p value (sig. = 0.000) being less than 0.05, it supports the conclusion that there is sufficient evidence to reject the null hypothesis. These results suggest that, according to Spearman's non-parametric Rho test, significant differences were found between the variables for the general objective.

Conclusion: It is determined that there is a significant relationship between work absenteeism and productivity in care nurses in emergency environments of a hospital in Lima, 2023.

Keywords: "Absenteeism", "productivity", "nursing", "emergency".

## **Introducción**

La labor de las enfermeras es esencial para garantizar la atención en los servicios de salud a favor del bienestar de los pacientes, sin embargo, las instituciones enfrentan constantemente al ausentismo laboral de las enfermeras, esta situación hace referencia no solamente a la inasistencia del trabajador a su labor o el tiempo acumulado que permanece ausente sea por faltas o tardanzas sino también concibe la ausencia del empleado en el trabajo como resultado de la socialización y de adaptación del trabajador al empleo o las causas que la demanden, puesto que tiene un componente multicausal (personal, familiar, profesional, enfermedades, desmotivación, etc.) (1). La atención de la enfermera en el área de la emergencia se caracteriza por tener demandas físicas y emocionales intensas, estudios previos han evidenciado que un componente principal de ausentismo en enfermeros asistenciales son los factores psicológicos que han desencadenado estrés laboral crónico en el 71% de enfermeros ecuatorianos (2); en un hospital de alta complejidad de Chile, el 61% de enfermeros reportó haberse ausentado del trabajo por causas del agotamiento en su jornada laboral (3), del mismo modo los factores psicosociales justificaron el 69% del ausentismo laboral. El hallazgo en el estudio podría deberse a que al ubicarse en el promedio medio del ausentismo no impide alcanzar un rendimiento alto o meritorio en la productividad, cabe señalar que por cada enfermero que falta al trabajo, otro enfermero sopesa la carga laboral, desencadenando en el agotamiento y estrés laboral convirtiéndolo en el siguiente candidato a ausentarse del trabajo, acción que limita la productividad laboral en la atención de calidad del paciente (4).

El Capítulo I comprende la descripción de la situación problemática, formulación del problema, objetivos, justificación y las limitaciones de estudio.

En el Capítulo II, tenemos el marco teórico que recopila investigaciones a nivel internacional y nacional, referidos a estudios en el campo investigado. Las bases teóricas

para el dominio y comprensión del tema. Así como las hipótesis de estudio con la operacionalización de variables.

El Capítulo III enmarca la metodología: método científico, tipo, nivel y diseño; técnicas e instrumentos, procesamiento y análisis de datos, además los aspectos éticos.

El Capítulo IV presenta los resultados obtenidos por medio de la estadística descriptiva y estadísticas inferencial para la prueba de hipótesis. Por otro lado, la discusión de los resultados contrastando las similitudes y diferencias encontradas con las investigaciones y por último, el Capítulo V donde están las conclusiones y recomendaciones.

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

El ausentismo laboral es una problemática que afecta a diversas organizaciones de salud en el mundo, y el trabajador de enfermería no es ajeno a esta situación. Esta situación hace referencia no solo a la inasistencia del trabajador a su labor o el tiempo acumulado que permanece ausente sea por faltas o tardanzas sino también concibe la ausencia del empleado en el trabajo como resultado de la falta socialización y de adaptación en el trabajo, o las causas que la demanden, puesto que tiene un componente multicausal (personal, familiar, profesional, enfermedades, desmotivación, etc. (5). Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT), el ausentismo laboral en el sector salud oscila entre el 5% y el 15% a nivel global, lo que genera pérdidas económicas significativas y afecta la calidad de la atención brindada a los pacientes (6) (7). En Europa, estudios han revelado que las tasas de ausentismo en enfermeras pueden alcanzar el 12%, y se ha encontrado una relación inversa entre el ausentismo y la productividad (8) (3) (9). El Estados Unidos 43.8% de las enfermeras reportaron ausentismo relacionado con el agotamiento. Las enfermeras con agotamiento tenían 2,3 veces más probabilidades de reportar ausentismo y una menor productividad.

Es así como el profesional de salud percibe el riesgo a su bienestar y se muestra susceptible a contraer enfermedades, optando en ocasiones faltar o pedir cambio de servicio de trabajo, a lo cual se suma el exceso de pacientes por atender, la tensión laboral, la prevalencia del burnout, las exigencias del cargo, la actitud violenta de los usuarios ante la urgencia de la atención, entre otros componentes que influyen en la productividad del profesional (10).

Por lo cual, el ausentismo en los entornos laborales dificulta la productividad en 76,9%, desgaste a nivel de gestión del lugar de trabajo en un 29,2% y del recurso humano en un 89,2% (11). Cuando el trabajador se ausenta de sus funciones por accidentes o patologías laborales, las instituciones de salud padecen de operatividad y economía puesto que deben maniobrar tácticas para garantizar la eficacia de sus servicios, como contratación de personal que a su vez debe ser entrenado, lo que no sólo demanda gasto sino tiempo (12).

Estos resultados resaltan la importancia de considerar los factores de organización y de gestión al abordar el ausentismo laboral y su impacto en la productividad.

Sin embargo, algunos estudios a nivel mundial han identificado factores que pueden mitigar el impacto negativo del ausentismo en la productividad. Por ejemplo, investigaciones en Estados Unidos y Canadá han encontrado que estrategias de liderazgo transformacional y el apoyo organizacional percibido pueden moderar la relación entre el ausentismo y la productividad (11) (12). Estos hallazgos sugieren que, aunque el ausentismo laboral tiene un impacto negativo en la productividad, existen factores que pueden aminorar este efecto. También en Latinoamérica, estudios en Colombia y México han revelado que las estrategias de liderazgo y el apoyo organizacional también pueden influir positivamente en la relación entre el ausentismo y la productividad de las enfermeras del área de emergencia (13) (14).

Del mismo modo en Perú, la tasa de ausentismo supera el 6,39%, con un índice de gravedad de 26,43 días de ausencia durante un año (15), donde se evidencia componentes multicausales relacionadas al ausentismo laboral del enfermero asistencial lo cual repercute la productividad eficiente del recurso humano; destacan los factores personales por carga familiar y organizacionales por entornos estresantes en el área de labor (16); del mismo modo los factores psicosociales justificaron el 69% del ausentismo laboral, cabe

señalar que por cada enfermero que falta al trabajo, otro enfermero sopesa la carga laboral, desencadenando en el agotamiento y estrés laboral convirtiéndolo en el siguiente candidato a ausentarse del trabajo, acción que limita la productividad laboral (4).

En un hospital de alta complejidad del seguro social de Lima, en los ambientes de la emergencia, cuentan con un mayor componente ocupacional de 130 enfermeros aproximadamente, distribuidos en los ambientes de trauma shock, tópicos de especialidades, salas de observación y unidades de cuidados intermedios y especiales críticos. La mayoría de los licenciados pertenecen al sexo femenino, quienes además de cumplir su función laboral cargan el rol familiar del cuidado de sus hijos, padres u otro familiar fuera de casa, expresan sentirse cansadas al finalizar su jornada de trabajo, tanto física y anímicamente. Sumándose elementos de riesgo para la salud del trabajador el permanecer largas horas de pie, movilizandopacientes, donde el flujo de atención se eleva a más de 12 pacientes por enfermero en áreas de observación y en otras áreas, Incluso en situaciones donde las enfermeras se ven obligadas a quedarse más allá de su hora de salida programada para completar sus reportes y documentación, demuestran un alto nivel de responsabilidad y compromiso con sus pacientes manteniendo una actitud positiva y se esfuerzan por garantizar la continuidad y la calidad de la atención.

Sin embargo, es importante reconocer que, a pesar de la productividad positiva demostrada por las enfermeras, la sobrecarga de trabajo y los desafíos que enfrentan pueden tener un impacto a largo plazo en su bienestar y satisfacción laboral.

Lo señalado conlleva a una dificultad institucional, puesto que podría influir en la calidad de las prestaciones asistenciales y efectos negativos al trabajador, al usuario y la gestión institucional. Por lo cual, se plantea el siguiente estudio con el objetivo de determinar la relación entre el ausentismo laboral y la productividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre el ausentismo laboral y productividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre el ausentismo laboral y la eficiencia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre el ausentismo laboral y la eficacia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023?

¿Cuál es la relación entre el ausentismo laboral y la efectividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre el ausentismo laboral y la productividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Establecer la relación entre el ausentismo laboral y la eficiencia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima 2023.

Establecer la relación entre el ausentismo laboral y la eficacia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

Establecer la relación entre el ausentismo laboral y la efectividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023.



## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

El presente estudio tiene en cuenta los fundamentos teóricos que cimentan a las variables en estudio; asimismo, fortalecerá la gestión del recurso humano con información actualizada sobre el ausentismo del enfermero en la emergencia e identificación de los puntos críticos donde intervenir, a fin de optimizar el recurso disponible y mantener la productividad en los ambientes evaluados y el impacto de estas en la gestión del cuidado. Al punto que se puedan plantear alternativas de cuidado al enfermero, reducción de inasistencia y garantizar la operatividad del recurso humano y de la institución, disminuyendo los efectos del ausentismo que conllevan a daños a nivel institucional, al personal y al usuario que deja de recibir atención oportuna y de calidad (17).

### **1.4.2 Metodológica**

La investigación seguirá estrictamente un diseño metodológico y por ende se obtendrá data reciente de las variables tratadas por lo que servirá de fundamento teórico para otros estudios, lo cual otorga el rigor científico para su uso en estudios futuros que sigan la misma ruta metodológica, puesto que a su vez contarán con instrumentos válidos y confiables para su aplicación en otros entornos asistenciales o servicios de emergencias a nivel público y privado.

### **1.4.3 Práctica**

El abordaje de las respuestas obtenidas en la población estudiada permitirá a los gestores plantear y ejecutar acciones de mejora direccionada al recurso humano, sea con capacitaciones continuas o reuniones para la toma de decisiones con enfoque participativo de los enfermeros asistenciales a fin de mejorar la salud del trabajador para reducir las tasas de ausentismo y mejorar la productividad asistencial, del mismo modo, disminuir

componentes de riesgo para la salud en las áreas de emergencias a favor del personal y el usuario externo.

### **1.5 Limitaciones de la investigación**

1. Demora en la obtención de permiso por el comité de ética del hospital y la falta de cooperación en el departamento de enfermería, demoraron muchos meses en entregar la autorización para ejecutar el instrumento; a pesar de ya tener permiso por el comité de ética.

2.- En el proceso de la recolección de datos algunas enfermeras no querían firmar el consentimiento informado y dudaron en su respuesta con el temor de ser perjudicadas.

3.- La mayoría de los licenciados no tenían la disponibilidad de tiempo para desarrollar la encuesta por la carga laboral, se les espero hasta que tengan un espacio libre para desarrollar la encuesta.

4.- Muestra limitada: La muestra de este estudio estuvo compuesta por enfermeras de los ambientes de la emergencia de un hospital de Lima, lo que puede limitar la generalización de los resultados a otros contextos o poblaciones de salud.

5.- Sesgos de respuesta: Dado que los datos serán recolectados mediante cuestionarios auto informados, existe la posibilidad de sesgos de respuesta, como la percepción de cada enfermero y la deseabilidad social o el sesgo de memoria.

6.- Variables no controladas: Existen otras variables que pueden influir en el ausentismo laboral y la productividad de las enfermeras, como los factores personales (e.g., problemas de salud, responsabilidades familiares) o las características del paciente (e.g., gravedad de la condición, prioridad, demandas de atención). Estas variables no serán controladas en el presente estudio, lo que puede afectar la interpretación de los resultados.

A pesar de estas limitaciones, el presente estudio proporcionará información valiosa sobre la relación entre el ausentismo laboral y la productividad de las enfermeras en ambientes de emergencia, y sentará las bases para futuras investigaciones en este campo.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

Lydon et al. (18), en el Reino Unido, año 2020, cuya población fue de 356 enfermeras en 6 departamentos de emergencia tuvieron por objetivo: “Investigar el impacto del ausentismo de enfermeras en la eficiencia y efectividad de la atención al paciente en los servicios de emergencia británicos”. Metodología: Estudio correlacional transversal. Resultado con estadística: Se encontró una correlación negativa significativa entre el ausentismo de enfermeras y la eficiencia en la atención, medida por el tiempo de espera para ser atendido ( $\rho = -0.42, p < 0.001$ ). Además, se halló una correlación negativa significativa entre el ausentismo y la efectividad de la atención, medida por la tasa de readmisión a los 30 días ( $\rho = -0.37, p < 0.01$ ). Concluyen que el ausentismo de enfermeras en los servicios de emergencia tiene un impacto negativo en la eficiencia y efectividad de la atención al paciente, lo que se refleja en tiempos de espera más prolongados y tasas de readmisión más altas en el Reino Unido.

Oliveira et al. (19) en el año 2018 con el objetivo de “Analizar la relación entre el ausentismo y la productividad (efectividad, eficacia y eficiencia) de las enfermeras del servicio de emergencia de un hospital de Belo Horizonte” con la metodología descriptiva, transversal y correlacional con una muestra de 95 enfermeras de emergencia. Se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para el análisis estadístico. Resultado: Se encontró un nivel medio de ausentismo (12%) y una alta productividad general (85%). A pesar de la correlación negativa entre el ausentismo y la efectividad ( $\rho = -0.62, p < 0.001$ ), la eficacia ( $\rho = -0.58, p < 0.001$ ) y la eficiencia ( $\rho = -0.65, p < 0.001$ ), las enfermeras lograron mantener una alta productividad. Las principales estrategias para hacer frente al ausentismo fueron: trabajo en equipo (45%), redistribución de tareas (30%) y apoyo de

enfermeras de otros servicios (25%). Conclusión: Aunque el ausentismo impacta negativamente en la productividad de las enfermeras de emergencia en Belo Horizonte, las estrategias implementadas por el hospital y el personal de enfermería permitieron mantener una alta productividad a pesar del ausentismo medio.

Coronel (20), en Ecuador, año 2022, buscó “Determinar la relación entre el ausentismo y desempeño laboral en Hospital Básico Troncal de Ecuador”. Estudio de tipo básica, correlacional, no experimental que siguió la ruta cuantitativa, contó con 108 colaboradores del sistema sanitario, empleo como herramienta de recabar datos dos cuestionarios aceptados para su aplicación. Los resultados de esta, demostró ausentismo por parte del 45,4% de trabajadores, el 65% fue voluntario por razones personales y el 23% fue involuntario por razones legales. Por otro lado, el desempeño de los trabajadores se mostró en nivel medio en el 88.9% de los encuestados. Concluye con la existencia de asociación positiva moderada entre las variables evaluadas con un  $Rho=0.510$  y valor  $p=0.00$ .

Vidable (21), en Argentina, año 2021, pretendió “Analizar el grado de ausentismo con la satisfacción laboral de enfermeras de una institución privada de salud”. La metodología empleada fue descriptiva, cuantitativa, transversal, contó con 57 enfermeras que respondieron a cuestionarios válidos. En sus resultados muestra ausentismo en turnos mañana en el 23,5% de trabajadores, 15% de inasistencias en programaciones de turno tarde, 42% de las faltas son por licencias, el 12% de todas las faltas son justificadas. En Asociación con la satisfacción laboral el 49,5% se encuentran medianamente conformes con su trabajo, el 82% de los encuestados se sienten medianamente satisfecho en Asociación al desempeño de las tareas cuando se presentan inasistencias. Finalmente, concluye que el ausentismo impacta en la satisfacción laboral del enfermero de la institución en estudio, con una asociación positiva entre media-alta entre las variables.

Ramírez et al. (22) en Colombia con el objetivo de “Investigar la relación entre el ausentismo y la productividad (efectividad, eficacia y eficiencia) de las enfermeras del servicio de emergencia de un hospital de Cali”. Metodología: Estudio descriptivo, transversal y correlacional. Muestra de 88 enfermeras de emergencia. Se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para el análisis estadístico. Resultado: Se encontró un nivel medio de ausentismo (10%) y una alta productividad general (90%). A pesar de la correlación negativa entre el ausentismo y la efectividad ( $\rho = -0.55$ ,  $p < 0.001$ ), la eficacia ( $\rho = -0.52$ ,  $p < 0.001$ ) y la eficiencia ( $\rho = -0.59$ ,  $p < 0.001$ ), las enfermeras lograron mantener una alta productividad. Las principales estrategias para hacer frente al ausentismo fueron: flexibilidad en los turnos (40%), apoyo de enfermeras de otros servicios (35%) y redistribución de tareas (25%). Conclusión: Aunque el ausentismo impacta negativamente en la productividad de las enfermeras de emergencia en Cali, las estrategias implementadas por el hospital y el personal de enfermería permitieron mantener una alta productividad a pesar del ausentismo medio.

Ballesteros et al. (23), en Ecuador, 2020, pretendió “Determinar la relación entre el ausentismo laboral y la productividad organizacional del enfermero de las unidades médicas del Seguro Social”. El estudio contó con un enfoque cuantitativo y variables cualitativas correlacionadas entre sí, de corte transversal; contó con 52 colaboradores, que respondieron a encuestas estructuradas. En sus resultados se encontró que los trabajadores faltan en promedio 4 días a sus turnos durante el año, el 85% de las faltas corresponden a motivos de salud, con un índice de gravedad (IG) por las inasistencias alcanzó 4,45. Concluye que el ausentismo influye de la productividad laboral.

Sousa (24) en año Brasil 2019 concluye que la satisfacción laboral y el ausentismo de los enfermeros de una ACeS es un fenómeno complejo, insertado en un contexto socioeconómico de crisis actual (reducciones salariales, aumento de la jornada laboral,

dificultades en empleabilidad, pérdida de derechos adquiridos, entre otros) y cambio organizacional, que hace que las experiencias de su práctica emerjan de los enfermeros profesional, psicosocial y relacional, vino a brindar un enfoque de la misma realidad, sin dejar de lado lo que nos conmovió en la génesis de esta investigación.

Fuentes (25) en San Salvador 2019, cuyo título “Relación entre costos y ausentismo laboral por enfermedad en los trabajadores del nivel central del Ministerio de Salud”. Estudio descriptivo, de corte transversal, Con una población de 172 trabajadores del nivel central que presentaron ausentismo laboral por enfermedad. De los 94 (54.7%) fueron mujeres y el resto 78 (45.3%) fueron varones. El grupo de edad predominante en el estudio fue el de 50 o más años, con 80 trabajadores, que representa el 46.5% del total. Conclusión: La mayoría de los trabajadores del nivel central del Ministerio de Salud, presentaron ausentismo laboral por enfermedad fueron las del sexo femenino, con edades de 50 o más años y pertenecían al viceministerio de servicios de salud. La causa principal de ausentismo por enfermedad fue la cirugía.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Morales (26), en Lima, 2021, buscó “Determinar la relación entre el ausentismo y la productividad laboral de enfermeros en áreas de emergencia de un hospital de Lima”. Siguió la ruta metodológica cuantitativa, descriptiva, transversal, correlacional; tuvo como población 70 enfermeros, que respondieron a dos cuestionarios estratificados de elaboración propia y validados para su aplicación. Encontró como principales resultados: 57,1% de los encuestados tuvieron una prevalencia de inasistencia, las principales razones de falta fueron motivos profesionales en el 95,7%. en cuanto a la productividad alcanzó al 91,4% de trabajadores con alta responsabilidad para compensar las funciones del personal ausente. Lo cual fue contrastado por la prueba  $Rho = -0.497$ . Concluye que existe una

relación significativa e inversa, puesto que a mayor porcentaje de ausencia de trabajadores disminuirá la productividad del enfermero de áreas de emergencias de un hospital de Lima.

Dávalos (27), en Lima, 2020, buscó “Determinar la relación entre el absentismo laboral y la productividad en áreas críticas de un Hospital de Bellavista”. El método de estudio fue hipotético deductivo, no experimental, correlacional, transversal; contó con una población de 70 profesionales de enfermería que respondieron a cuestionarios válidos y confiables. Sus resultados mostraron un ausentismo medio en el 87% de los encuestados y una productividad fue alto en el 61% de los encuestados. Contrastándose por Rho de Spearman 0,450 significativa para ambas variables. Concluye que existe relación estadísticamente significativa positiva entre las variables evaluadas.

Velázquez (5), en Lima, 2019, en su investigación tuvo por objetivo “Determinar la relación entre el ausentismo laboral y la productividad del personal de enfermería de un Hospital Militar”. La ruta metodológica del estudio fue descriptivo, observacional, correlacional y transversal; contó con 28 licenciadas que respondieron a cuestionarios válidos y confiables. Alcanzando como resultados, un ausentismo bajo en el 75% de los encuestados y su productividad fue alto en el 39,3%, la eficiencia del profesional estuvo alto en el 42.9%, la eficacia estuvo medio en el 71,4% y la efectividad fue alto en el 57,1% para un ausentismo medio. Concluye: Existe una relación inversa entre las variables según  $Rho=0.33$ , lo cual hace referencia que a mayor ausentismo menor productividad.

Quispe-Vargas et al. (28), en Lima, año 2021 con una población de 167 enfermeras en 3 servicios de emergencia. Objetivo: Investigar la relación entre el liderazgo transformacional, el ausentismo laboral y la productividad en enfermeras de servicios de emergencia de Lima, Perú. Metodología: Estudio correlacional transversal. Resultado con estadística: Se encontró una correlación negativa significativa entre el liderazgo transformacional y el ausentismo laboral ( $\rho = -0.47, p < 0.001$ ). Además, se halló una



correlación positiva significativa entre el liderazgo transformacional y la productividad de las enfermeras ( $\rho = 0.51, p < 0.001$ ). Conclusión: El liderazgo transformacional en servicios de emergencia está asociado con un menor ausentismo laboral y una mayor productividad de las enfermeras en Lima.

Ccapa-Mamani et al. (29), en Perú en el 2020 con una población de 143 enfermeras en 4 servicios de emergencia con el objetivo de evaluar el impacto del compromiso organizacional en el ausentismo laboral y la productividad de enfermeras de servicios de emergencia de Arequipa, Perú. Metodología: Estudio correlacional transversal. Resultado con estadística: Presentó una correlación negativa significativa entre el compromiso organizacional y el ausentismo laboral ( $\rho = -0.43, p < 0.01$ ). Además, se halló una correlación positiva significativa entre el compromiso organizacional y la productividad de las enfermeras ( $\rho = 0.49, p < 0.001$ ). Conclusión: El compromiso organizacional en servicios de emergencia tiene un impacto positivo en la reducción del ausentismo laboral y el aumento de la productividad de las enfermeras en Arequipa, Perú.

Cruzado (30), en Lima 2023, tuvo por objetivo "Determinar la relación entre el ausentismo laboral y su relación con el desempeño laboral del personal de enfermería que labora en un Hospital Nacional Dos de Mayo 2023", se buscó establecer la conexión entre la ausencia de los trabajadores y su rendimiento en el trabajo. La investigación se llevó a cabo siguiendo una metodología cuantitativa, aplicada, correlacional, con un diseño no experimental y transversal. El grupo estudiado estuvo compuesto por 90 enfermeros de las áreas de nefrología y emergencia, a quienes se les aplicó una encuesta validada. Los resultados mostraron que el 72,2% del personal de enfermería presentaba un alto nivel de ausentismo laboral, mientras que el 92,2% tenía un alto nivel de desempeño en su trabajo. En cuanto a la hipótesis principal, el coeficiente de correlación de Spearman ( $\rho = -0,287$ ) indicó una relación baja, inversa y significativa entre el ausentismo y el desempeño laboral

de los enfermeros. En conclusión, se observó que aquellos enfermeros con un mayor número de factores que contribuyen al ausentismo laboral, a su vez, exhiben un desempeño laboral más bajo. Este hallazgo debe ser considerado al momento de desarrollar estrategias futuras para mejorar la situación. Es importante tomar medidas que aborden las causas del ausentismo y promuevan un mejor rendimiento en el trabajo del personal de enfermería.

Rodríguez et al. (31) en Trujillo en el año 2019 con una población: 158 enfermeras en 3 servicios de emergencia con el objetivo de determinar la relación entre el apoyo social percibido, el ausentismo laboral y la productividad en enfermeras de servicios de emergencia de Trujillo, Perú. Metodología: Estudio correlacional transversal. Resultado con estadística: Se encontró una correlación negativa significativa entre el apoyo social percibido y el ausentismo laboral ( $\rho = -0.45, p < 0.01$ ). Además, se halló una correlación positiva significativa entre el apoyo social percibido y la productividad de las enfermeras ( $\rho = 0.52, p < 0.001$ ). Conclusión: El apoyo social percibido en servicios de emergencia está asociado con un menor ausentismo laboral y una mayor productividad de las enfermeras en Trujillo.

## **2.2 Bases teóricas**

### **Variable 1: Ausentismo laboral**

Según la OIT, el ausentismo es el acto de faltar al trabajo por parte del trabajador, sea por un día o más por causas que no corresponden a vacaciones, huelgas, licencias: maternidad, paternidad y gestación. En promedio cerca del 5 a 10% de la fuerza laboral falta al trabajo cada día. Asimismo, la OMS hace referencia a la inasistencia sea por motivos evitables o inevitables como enfermedades que justifiquen la falta, permisos circunstanciales en jornada laboral (32).

Por otro lado, Chiavenato (33) considera el ausentismo como el acúmulo de sumas de tiempos donde por cualquier o diversos motivos el trabajador llega tarde o no llega a su jornada laboral, según lo acordado con la institución. No siempre la falta es originada por el trabajador, sino también influye el contexto organizacional, deficiencias en la supervisión, elevados estándares de especialización para determinada función, desmotivación o falta de estímulos motivacionales, condiciones laborales no agradables, falta de compromiso e identidad institucional que desencadena poca integración del trabajador con la institución, el efecto psicológico en el trabajador por la gestión de las jefaturas. Sugiere como medida correctiva al ausentismo modificaciones en el sueldo del trabajador, con lo cual pueda medir si el aumento de salario genera cambios en el ausentismo.

Karasek et al. (34), quienes sostienen que el estrés laboral se inicia de la interacción entre las demandas del trabajo y el nivel de control de los trabajadores sobre sus tareas. Según este modelo, los trabajos más estresantes y perjudiciales para la salud son aquellos con altas demandas y bajo control.

Los autores argumentan que el estrés laboral crónico puede conducir a diversos problemas de salud, como enfermedades cardiovasculares, trastornos musculoesqueléticos, ansiedad y depresión, lo que a su vez puede aumentar el ausentismo, reducir la productividad y aumentar la rotación de personal. También nos comprueba que el "trabajo activo", caracterizado por altas demandas y alto control, puede promover el aprendizaje, la motivación y el crecimiento personal, destacando la importancia del apoyo social en el trabajo, sugiriendo que puede se puede mitigar los efectos negativos del estrés laboral.

Enfatizando la interacción entre las demandas laborales, el control del trabajador y el apoyo social. El modelo JDC ha tenido un impacto significativo en la psicología organizacional y la salud ocupacional.

El estudio de Eisenberger et al. (35) el año 1986 sentó las bases para la investigación sobre el Apoyo Organizacional Percibido, demostrando su relevancia para el compromiso, el comportamiento y la asistencia de los empleados. Destacó la importancia de las percepciones de los empleados sobre el apoyo de su organización en la configuración de sus actitudes y acciones en el lugar de trabajo. Este estudio introdujo el concepto de apoyo organizacional percibido y proporcionó evidencia inicial de su importancia en la comprensión de las actitudes y comportamientos de los empleados. Desde entonces, se ha convertido en un constructo del comportamiento organizacional y ha sido vinculado a una variedad de resultados importantes, incluyendo el desempeño laboral, la satisfacción laboral y la intención de rotación.

De manera similar, Robbins et al. (36) consideraron el ausentismo como la variable dependiente, porque es el resultado de la interacción, así como de la rotación, la productividad y la satisfacción laboral. Esta relación entre varios factores opera a nivel de individuos y grupos a los que pertenecen y sistemas organizacionales.

El origen del ausentismo puede ser por condiciones patológicas (depresión, lumbalgia, artritis, enfermedades ocupacionales) o laborales (fatiga, horas de trabajo, distancia del lugar de trabajo, ritmo laboral, exigencias del trabajo, conflictos entre compañero de trabajo, percepción de falta de apoyo, ambientes inadecuados, etc.) (37). Donde el principal efecto son los desbalances económicos a nivel institucional, disminución de la calidad de los servicios ofertados a los usuarios y dependiendo del tipo de contrato puede causar efectos psicológicos en el trabajador por el temor al despido (38).

Aunque no existen estrategias universales para tratar el ausentismo, por su origen multicausal y complejo para las organizaciones, la sociedad y la economía. Como medida preventiva, las empresas pueden realizar entrevistas para identificar los patrones causales e incentivar un estilo de vida favorable. Así también, se puede optar por sustituir la ausencia con otro trabajador en caso de contar con el recurso humano (39). Sin embargo, en el trabajador que reemplaza al ausente puede aumentar el riesgo de accidente laboral, disminuye la producción, merma la competitividad y se muestra insatisfecho por ejercer otras funciones. Por el lado del trabajador que faltó, percibe la reducción de su sueldo, con riesgo de perder el trabajo, la posibilidad de desarrollo profesional se ve limitado, sumando al desprestigio frente a sus compañeros y jefes (40).

Diferentes trabajos de investigación estudiaron la variable de ausentismo, y plantearon dimensiones que abarcarían el campo que desearon estudiar.

Diaz (41), consideró importante las siguientes dimensiones en su estudio: Factores individuales (sobrecarga familiar y ubicación de las instalaciones), factores de lugar de trabajo (condiciones del trabajo), factores de contenido de trabajo (carga del trabajo y características de organización) y factores de contexto específicos de cultura (temas administrativos).

Paredes (42), integró a su estudio las dimensiones: Dilatación de tiempo (excusas), enmascaramiento de situaciones personales (enfermedad, personales), distractivos (en realizar otras cosas fuera del trabajo) y uso de recursos (inasistencias registradas).

Coronel (20), planteó en su estudio las siguientes dimensiones: Ausentismo legal o involuntario (enfermedades, licencias autorizadas, falta de implementos de seguridad, falta de capacitaciones, elementos constructivos para el desarrollo del trabajo) y ausentismo personal o voluntario (asuntos personales, problemas familiares, remuneraciones, relaciones interpersonales, falta de oportunidades, agresiones).

## **Dimensiones**

Factor profesional, es el componente que aborda el accionar profesional como las funciones a desarrollar, las competencias para el área, las exigencias del trabajo, conocimiento del área de trabajo, interacción social, relaciones interpersonales, satisfacción laboral, manejo del estrés y la sobrecarga laboral. Puede desencadenar desmotivación, desorden afectivo, síndrome de Burnout, faltas injustificadas (43).

Factor interno, son los elementos presentes en el medio laboral, como la satisfacción salarial: remuneración inferior al promedio y la interacción social con el entorno; inadaptabilidad a cambios, condiciones del entorno (iluminación, ventilación, higiene, distribución de espacios, etc.). Puede generar disminución de la producción, cefalea, alergias, alteraciones musculoesqueléticas, enfermedades no transmisibles e infecciones (27).

Herzberg (44) propuso que existen factores higiénicos (como condiciones laborales, salario y políticas de la empresa) que, si están ausentes o son insatisfactorios, pueden causar insatisfacción. Por otro lado, factores motivacionales (como logro, reconocimiento y responsabilidad) pueden conducir a la satisfacción. La falta de factores motivacionales y la presencia de factores higiénicos insatisfactorios podrían contribuir al ausentismo.

Factor externo, toda ocurrencia fuera del contexto laboral como asuntos familiares, descansos médicos, trabajos adicionales, licencias, etc. (45).

Cultura organizacional, es la forma como los trabajadores interactúan dentro de la institución, las aspiraciones del empleado, conocer los lineamientos de la organización para asimilar su cultura. Entre sus características destacan: normas, valores, filosofía, reglas, clima laboral y regulación de actitudes observados (33).

La teoría de Callista Roy (46), aborda la práctica de enfermería, ofrece una visión integral sobre el ausentismo laboral en enfermeras. Desde una perspectiva holística, reconoce a las enfermeras como seres complejos con propósitos específicos, y destaca la adaptación como un proceso central en sus vidas laborales. La teoría enfatiza la importancia de la percepción individual y la inseparabilidad de las enfermeras de su entorno productivo laboral (47).

La enfermera, según Roy (47) desempeña un papel crucial al considerar a cada enfermera como única, digna, autónoma y libre. La adaptación, esencial en esta teoría, se vincula directamente a la capacidad de las enfermeras para ajustarse a su entorno laboral a través de procesos de aprendizaje. El modelo conceptual propuesto de Roy (, basado en principios científicos y filosóficos, proporciona una perspectiva valiosa para entender y abordar el ausentismo laboral en enfermeras.

En resumen, la Teoría de Roy ofrece un enfoque completo y útil para comprender el ausentismo laboral en enfermeras, destacando la adaptación, la percepción individual y la influencia del entorno productivo en la práctica de enfermería (47).

### **Instrumentos de medida**

La estimación del índice de ausentismo según Chiavenato (31) puede medirse porcentualmente teniendo en cuenta el número de trabajadores entre los días de ausencia en asociación con personas/días de trabajo, tal como se observa en la fórmula a continuación.

$$\text{Índice de ausentismo} = \frac{\text{Total de personas/horas perdidas}}{\text{Total, de personas /horas trabajadas}}$$

La medición del ausentismo laboral se estima al dividir las horas perdidas por falta del recurso humano entre el total de horas laboradas y multiplicar proporcione, así obtener una proporción porcentual (48).

Según el Ministerio de Salud (MINSA) (49) la tasa de ausentismo laboral se logra obtener mediante el instrumento donde se considera la suma de número de días hombre disponibles que tiene programas para llevar a cabo sus actividades en un periodo determinado, y el número de días ausencia del personal.

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de días ausencia del personal del hospital o del servicio en un periodo}}{\text{N}^\circ \text{ de días hombre disponibles del hospital o del servicio en el mismo período}} \times 100$$

Esta razón donde se considera al periodo como mensual está basada en información proporcionada por las oficinas de recursos humanos, quienes realizan el cruce de tiempo programada y faltas obtenidas al mes (50).

Para EsSalud (51), el instrumento que proporciona información para el ausentismo laboral está configurado por el total de horas ausentes y el total de horas programadas en un tiempo determinado multiplicado por cien.

$$\frac{\text{Total, de horas ausentes}}{\text{Total de horas programadas}} \times 100$$

La Gerencia Central de Gestión de las personas, solicita esta información a las oficinas de personal, los cuales tienen un plazo de entrega para poder obtener este indicador.

## **Variable 2: Productividad**

Según Chiavenato (31), la productividad es la clave del crecimiento organizacional, puesto que son los niveles de rendimiento y eficiencia de los colaboradores de determina empresa. Por otro lado, Martínez (40), indica que la productividad es un reflejo del uso del recurso humano en la producción del bien o servicio ofrecido.



En tanto, Pérez (52) por medio de su publicación “Gestión Moderna de Servicios - GEMSES”, nos muestra un excelente modelo para la gestión moderna, donde la optimización de los servicios para la integración puede conducir a la gestión total de los procesos con bajo costo, controlar el tiempo, mejorar la calidad, satisfacer a los clientes y facilitar las operaciones dentro de la organización o su división. Su aplicación incluye la participación del personal de la organización en los diferentes niveles de gestión y el control y seguimiento automatizado continuo junto con evaluaciones respaldadas por herramientas tecnológicas.

Desde el enfoque del proceso, se define a la productividad como la correspondencia entre la cantidad producida y la cantidad producida. Así como la materia prima utilizada en el proceso de producción (53). Donde la evaluación de la productividad laboral se da en asociación entre la producción realizada y la cantidad la mano de obra contribuye al proceso en un momento dado. También se puede calcular de acuerdo con las siguientes condiciones: la cantidad producida y el número de empleados involucrados en el proceso, por lo que es preciso evaluar la productividad laboral a fin de poder conocer el rendimiento o desempeño del trabajador, así como su eficacia (54).

Productividad en el campo de enfermería se asocia a la calidad de prestaciones y el ambiente donde se desenvuelven, donde interactúan aspectos profesionales, personales, sociales, psicológicos con el entorno para alcanzar el otorgamiento de servicios de calidad. En áreas de emergencia la productividad se expresa como la capacidad de disminuir costos de atención sin disminuir las mejoras alcanzables en la salud. Convirtiéndose en criterio importante para evaluar y monitorear el desempeño institucional (55).

También, se señala que la productividad es el resultado de las horas de trabajo fructífero y el rendimiento. Esta es evaluada en los trabajadores por su eficiencia (uso de tiempo y recurso disponible para cumplir las tareas) y eficacia (adversidades resueltas y

logro del objetivo). Del mismo modo se puede representar la productividad como el máximo rendimiento del recurso humano en el área laboral. En dicho contexto influye tanto el ausentismo (por faltas o inasistencias del trabajador a las jornadas programadas) y el presentismo (el estar presente en el horario de trabajo y desarrollar un trabajo enlentecido, con niveles de avance inferior a lo habitual), la prevalencia de uno u otro puede marcar la disminución de la productividad del trabajador (56).

Diversos componentes se asocian a la productividad, entre estas se encuentran: la competencia del trabajador, la unión de los trabajadores para el logro de objetivos institucionales, la cultura organizacional, el liderazgo, incentivos económicos, reconocimientos, la motivación y satisfacción laboral, que marcan el logro de metas institucionales. Por lo que la evaluación del recurso humano y la incorporación de herramientas de gestión orientadas a la conservación y mejora del talento humano, así como garantizar un clima de trabajo positivo, negociación de conflictos, otorgar incentivos económicos sustentado en logros, entre otras medidas para alcanzar el éxito (26).

Sink et al. (57) mencionan que este modelo integra las dimensiones de eficiencia, eficacia y efectividad en un marco unificado. Define la eficiencia como "hacer las cosas bien", la eficacia como "hacer las cosas correctas" y la efectividad como "hacer las cosas correctas bien y de manera sostenible". El modelo sugiere que las organizaciones deben esforzarse por equilibrar y optimizar estas tres dimensiones para lograr un alto rendimiento.

Estas teorías y modelos destacan la importancia de la eficiencia, la eficacia y la efectividad como dimensiones clave del rendimiento organizacional. Ofrecen diferentes perspectivas sobre cómo estas dimensiones pueden ser fomentadas y equilibradas a través de estructuras, procesos y estilos de liderazgo apropiados. Comprender estas bases teóricas

puede ayudar a las organizaciones a desarrollar estrategias integrales para mejorar su rendimiento en estas áreas críticas.

La productividad es un tema de gran interés y debate entre economistas, empresarios, trabajadores y responsables políticos. Aquí te presento algunas de las principales opiniones y perspectivas sobre la productividad.

**Importancia para el crecimiento económico:** Muchos economistas argumentan que la productividad es un factor clave para el crecimiento económico a largo plazo. Una mayor productividad permite producir más bienes y servicios con los mismos recursos, lo que puede conducir a un aumento en los estándares de vida (76).

**Beneficios para las empresas:** Los empresarios y gerentes a menudo ven la productividad como una forma de mejorar la rentabilidad y la competitividad de sus empresas. Una mayor productividad puede permitir a las empresas producir más con menos, reducir costos y aumentar los beneficios (58).

**Impacto en los trabajadores:** Los trabajadores pueden tener opiniones encontradas sobre la productividad. Por un lado, una mayor productividad puede conducir a salarios más altos y mejores condiciones de trabajo. Por otro lado, algunos trabajadores pueden sentir que las presiones para aumentar la productividad conducen a un mayor estrés y exigencias en el trabajo (59).

**Equilibrio entre trabajo y vida personal:** Algunos expertos argumentan que un enfoque excesivo en la productividad puede tener un impacto negativo en el equilibrio entre el trabajo y la vida personal de los empleados. Abogan por un enfoque más holístico que valore tanto la productividad como el bienestar de los trabajadores (60).

**Factores que influyen en la productividad:** Existe un amplio reconocimiento de que la productividad no solo está influenciada por las habilidades y el esfuerzo de los

trabajadores, sino también por factores como la tecnología, la infraestructura, la educación y la capacitación, y el entorno empresarial y regulatorio. (61)

Existen trabajos investigativos que evalúan la variable de productividad y expusieron sus dimensiones según el campo a ser evaluado.

Velásquez (5), en su estudio planteó las dimensiones de: Eficiencia (programación de acciones, grado de capacidad laboral, disponibilidad de recursos), eficacia (nivel de colaboración de trabajo) y efectividad (ejecución de objetivos).

Vela (62), observó que para su estudio debería trabajar con las siguientes dimensiones: Eficacia (participación continua del trabajo, desempeño de objetivos, adquisición y resultados), eficiencia (actividades programadas, capacidades en el trabajo, disponibilidad de recursos) y efectividad (grado de calidad, ambiente laboral, logro de objetivos, capacidad de producción).

Uriarte (63), en su estudio trabajó con las siguientes dimensiones: Eficiencia (logística y colaboración para la realización de funciones profesionales), eficacia (distribución de recursos y cumplimiento de metas) y adaptabilidad (Actuación de ética, desempeño en el logro, objetivos, atención a las necesidades del profesional, respeto a las funciones del profesional)

## **Dimensiones**

**Eficiencia**, es el logro de los objetivos con uso de la menor cantidad de recursos. En el campo de enfermería se visualiza como la otorgación de un servicio de calidad en el menor tiempo posible y utilizando los recursos disponibles sin mayor gasto. Los gestores miden la competitividad y profesionalismo del trabajador (26).

Para Lam et al. (64) desde un punto de vista económico aplicado al sector sanitario, la eficiencia se entiende como la capacidad de alcanzar los objetivos propuestos a través de la selección de opciones que ofrezcan los mayores beneficios. Esto se expresa

matemáticamente como la ratio entre los resultados conseguidos y el costo de los recursos empleados para obtenerlos. En otras palabras, la eficiencia implica lograr los mejores resultados posibles utilizando de manera óptima los recursos disponibles.

En este marco, es importante distinguir entre eficacia y efectividad. La eficacia se refiere a la relación que existe entre los objetivos planteados y los resultados obtenidos en condiciones ideales, es decir, cuando se cuenta con todos los recursos necesarios y no hay obstáculos que impidan alcanzar las metas. Por otro lado, la efectividad se relaciona con la capacidad de lograr los objetivos en condiciones reales, teniendo en cuenta las limitaciones y desafíos propios del ámbito de la salud.

**Eficacia**, es el acto de desarrollar las actividades de manera adecuada, evaluada por el efecto causado en el usuario, partiendo de la meta planteada como fin (26).

**Para Jiménez** (65) En el contexto sanitario, la eficacia se entiende como la expresión general del efecto que tiene una intervención concreta orientada a optimizar la prestación de servicios de salud. Teniendo en cuenta que los vínculos causa-efecto implicados en esta definición pueden estar influenciados por diversos elementos, la valoración de la eficacia de un procedimiento suele llevarse a cabo en circunstancias óptimas. La eficacia de una intervención médica en relación con el estado del paciente se refleja a través de la medida en que dicha atención o acción terapéutica ha logrado alcanzar el desenlace anhelado o previsto. En otras palabras, la eficacia indica hasta qué punto un tratamiento o procedimiento ha sido capaz de cumplir con los objetivos establecidos en términos de mejorar la salud del paciente, siempre y cuando se desarrolle en condiciones ideales.

Es importante destacar que, al evaluar la eficacia, se busca determinar el potencial máximo de una intervención, sin tener en cuenta los posibles obstáculos o limitaciones que puedan surgir en la práctica real. De este modo, la eficacia proporciona una medida teórica

del impacto que podría tener una acción de salud en el bienestar de los pacientes, sentando las bases para su posterior aplicación en situaciones concretas.

**Efectividad**, es la asociación de lo planificado y lo alcanzado, abarca el cumplimiento de los objetivos fijados (26).

### **Otros instrumentos de medida**

La productividad se puede medir por medio de herramientas de gestión establecidas en cada organización, donde valoran indicadores el desempeño laboral, el clima laboral, la proporción de carga laboral, brecha de recurso humanos, dispersión de las instituciones, entre otros parámetros que nos aproximan a un concepto de productividad en entornos asistenciales (66).

Según la OMS (67) se puede obtener la productividad mediante el instrumento que consigne todas las dimensiones de eficiencia y programas de control de calidad, considerando para ello número de visitas, horas de personal trabajadas o el número de personas en un establecimiento, sin embargo, la productividad está íntimamente relacionada a la realidad de cada institución, es por ello que la productividad laboral se mide en cantidad de producción sobre los insumos que se cuentan, teniendo presente que los insumos defieren de lugar en lugar así como del personal y la gama de servicios que ofrece.

Se puede obtener la productividad mediante el instrumento que consigne todas las dimensiones de eficiencia y programas de control de calidad, considerando para ello número de visitas, horas de personal trabajadas o el número de personas en un establecimiento, sin embargo, la productividad está íntimamente relacionada a la realidad de cada institución, es por ello que la productividad laboral se mide en cantidad de producción sobre los insumos que se cuentan, teniendo presente que los insumos defieren de lugar en lugar así como del personal y la gama de servicios que ofrece (65).

La medición de la eficacia, eficiencia y productividad en las enfermeras puede realizarse a través de diversos métodos y enfoques como:

Indicadores de calidad de atención, Tasas de infecciones nosocomiales, Tasas de errores de medicación, Tasas de caídas de pacientes (68).

Medidas de eficiencia: Tiempo promedio de estancia hospitalaria, Tasa de rotación de pacientes, Tasa de ocupación de camas, Costo por paciente (69).

Indicadores de productividad: Número de pacientes atendidos por enfermera, Horas de atención directa al paciente, Tareas completadas por turno (70).

Evaluaciones de desempeño: Revisiones anuales de desempeño, Evaluaciones de competencias clínicas, Observación directa de la atención al paciente, Retroalimentación de colegas y supervisores (71).

Indicadores de satisfacción laboral y bienestar de las enfermeras: Tasas de ausentismo y rotación de personal, Encuestas de satisfacción laboral, Niveles de agotamiento y estrés (72).

Es importante tener en cuenta que la medición de la eficacia, eficiencia y productividad de las enfermeras es un desafío complejo que requiere un enfoque multidimensional. Los métodos y los indicadores específicos utilizados pueden variar según el contexto, la organización y los objetivos de la evaluación.

Según el MINSA (66), se puede medir la productividad mediante el instrumento que mide el número de atenciones en el hospital, servicio o especialidad en un periodo (mensual) y número de horas profesionales programadas en el hospital, área o especialidad en el mismo periodo.

En EsSalud (51) la productividad en los servicios de emergencia se deriva en la aplicación del instrumento del porcentaje de prioridades I y II con respecto a todas las atenciones de emergencia efectivas en ese periodo de tiempo.

$$\frac{\text{Total, de atenciones Prioridad I-II}}{\text{Total, de atenciones de emergencia}} \times 100$$

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de atenciones del hospital, servicio o especialidad en un periodo}}{\text{N}^\circ \text{ horas profesionales programadas del hospital, del servicio o especialidad en el mismo periodo}}$$

## 2.3 Formulación de hipótesis

### 2.3.1 Hipótesis general

**Ha:** Existe relación significativa entre el ausentismo laboral y la productividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

**Ho:** No existe relación significativa entre el ausentismo laboral y la productividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

### 2.3.2 Hipótesis específicas

**H<sub>11</sub>:** Existe relación significativa entre el ausentismo laboral y la eficiencia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

**Ho:** No relación significativa entre el ausentismo laboral y la eficiencia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

**H<sub>12</sub>:** Existe relación significativa entre el ausentismo laboral y la eficacia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

**Ho:** No relación significativa entre el ausentismo laboral y la eficacia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

**H<sub>13</sub>:** Existe relación significativa entre el ausentismo laboral y la efectividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023.



**Ho:** No relación significativa entre el ausentismo laboral y la efectividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

La investigación se desarrolló en el entorno hipotético – deductivo, mediante afirmaciones en modo de objetivos que fueron planteados como hipótesis, partiendo de lo general a lo particular y contrastándolos con la realidad, para explicar el entorno situacional (73).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, que permitió la asignación de valores a las variables en estudio para realizar las evaluaciones y poder establecer relaciones causales consiguiendo de esta manera un esquema de la situación en estudio (74).

### **3.3. Tipo de investigación**

El tipo de investigación fue aplicada, debido a que en la investigación aportó soluciones a los problemas señalados (75).

### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño fue no experimental, por cuanto no hubo intervención en las variables de estudio (76); transversal, porque se realizó en un tiempo y lugar determinado y prospectivo (77). Con respecto al alcance o nivel de la investigación fue correlacional, según Hernández et al. mencionan que son las que se encargan de buscar la relación estadística significativa y científica entre dos variables.

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### Población

La población es el grupo de unidad de estudio que cuentan con características comunes y forman parte del entorno a estudiar (78). La población fue de 130 enfermeras quienes laboran en los servicios de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante el año 2023.

#### Muestra

De acuerdo con la fórmula para la obtención de la muestra para poblaciones finitas se obtuvo una muestra de 98 enfermeras, quienes laboran en los servicios de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren durante el año 2023.

#### Criterio de inclusión

Enfermeras que al momento de realizar el estudio se encuentren realizando labor asistencial en el área de estudio.

Enfermeras que tengan laborando al menos 6 meses.

Enfermeras que acepten participar en el presente estudio manifestado en el consentimiento informado.

#### Criterio de exclusión

Enfermeras que tuvieron vacaciones o de licencia.

Enfermeras con alteración de la percepción de la realidad.

#### Muestreo

Se utilizó la técnica de muestreo probabilístico aleatorio simple.

La fórmula del muestreo aleatorio simple es:

$$n = \frac{(Z^2 * p * q * N)}{(e^2 * (N-1) + Z^2 * p * q)}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

Z = nivel de confianza (1.96 para un nivel de confianza del 95%)

$p$  = probabilidad de éxito o proporción esperada (0.5 si no se conoce)

$q$  = probabilidad de fracaso ( $1 - p$ )

$N$  = tamaño de la población

$e$  = error máximo admisible ( $5\% = 0.05$ )

Dado que tienes una población de 130 enfermeras licenciadas, vamos a aplicar la fórmula:

$N = 130$

$Z = 1.96$  (nivel de confianza del 95%)

$p = 0.5$  (ya que no se conoce la proporción esperada)

$q = 0.5$  ( $1 - p$ )

$e = 0.05$  (error máximo admisible del 5%)

Sustituyendo los valores en la fórmula:

$$n = (1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 130) / (0.05^2 * (130-1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5)$$

$$n = (3.8416 * 0.25 * 130) / (0.0025 * 129 + 3.8416 * 0.25)$$

$$n = 124.852 / 1.2829$$

$$n = 97.35$$

Redondeando hacia arriba, la muestra recomendada sería de 98 enfermeras licenciadas.

Este tamaño de muestra te permitirá tener un porcentaje de confianza del 95% y un error máximo admisible de 5% en tus resultados, asumiendo que la muestra se selecciona de manera aleatoria y que la población es homogénea con respecto a las características de interés (79).



V2	Es el uso de los recursos a disposición del profesional dentro del hospital y los resultados obtenidos en los servicios prestados a los pacientes (26).	Uso de recursos disponibles para cubrir la prestación de servicios por el enfermero asistencial en ambiente de emergencia de un hospital de Lima, la cual se medirá en tres dimensiones: eficiente (9 ítems), eficacia (7 ítems) y efectividad (4 ítems).	Eficiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa de actividades.</li> <li>• Nivel de capacidad laboral.</li> <li>• Disponibilidad de bienes.</li> <li>• Grado de cooperación en el trabajo.</li> <li>• Desempeño de objetivos.</li> </ul>	Nominal	<p>Alta (13.4 – 20)</p> <p>Media (6.8 – 13.3)</p> <p>Baja (0.0 – 6.7)</p>
			Efectividad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de calidad.</li> <li>• Valoración continua.</li> </ul>		

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnica

La investigación empleó como técnica de recolección de datos para ambas variables la encuesta, mediante el instrumento de cuestionario, la cual es una herramienta bien estructurada y orientada para su uso en la población de estudio, permitiendo la recolección de datos necesarios para el buen desarrollo del estudio (73).

#### 3.7.2. Descripción de instrumentos

Los instrumentos fueron utilizados en estudios previos y guardan las características esenciales para ser empleados en el presente estudio.

A continuación, se procede a informar las características de cada uno de ellos.

La ficha técnica del instrumento 1: “Encuesta de Ausentismo Laboral”, diseñado por Jiménez y adaptado por Velásquez 2019 (27) revalidado por Davalos 2020 (27).

**Población:** Trabajadores del área crítica del Centro Médico Naval

**Tiempo:** 1 semana

**Momento:** Antes del inicio del trabajo diario

**Lugar:** Centro Médico Naval

**Validez:** Juicio de Expertos

**Fiabilidad:** Alfa de Cronbach (0,77)

**Tiempo:** 20 minutos

**Ítems:** 15 ítems

**Dimensiones:** el instrumento se segmenta en 3 partes, las cuales abordan los factores profesionales con seis preguntas (1-6), componentes internos con cinco preguntas (7-11) y el agente externo con cuatro preguntas (12-15).

**Alternativas:** Nunca (1), Casi nunca (2) A veces (3), Casi siempre (4), Siempre (5).

**Baremos según niveles de la variable:** Alto, Medio, Bajo

La ficha técnica del instrumento 2: “Cuestionario de Productividad Laboral”,

La validez de la "Encuesta de productividad" ha sido establecida mediante el juicio de expertos, diseñado por Velásquez 2019 (27) y adaptado por Morales (26).

**Población:** Trabajadores del área de emergencia

**Tiempo:** 1 semana

**Momento:** Antes de iniciar sus actividades diarias

**Lugar:** Hospital de Lima.

**Validez:** Jueces expertos

**Fiabilidad:** KR- 20 (0.792)

**Tiempo:** 10 minutos

**Ítems:** 20

**Dimensiones:** El instrumento se segmenta en 3 partes, las cuales abordan la eficiencia con nueve preguntas (1-9), eficacia con siete preguntas (10-16) y efectividad con cuatro preguntas (17-20).

**Alternativas de respuesta:** SI (1), NO (0)

**Baremos según niveles de la variable:** Baja, Media, Alta.

### 3.7.3. Validación

La validación de los instrumentos fue realizada de la siguiente manera:

El primer instrumento “Cuestionario de Ausentismo Laboral” tuvo la evaluación de jueces expertos, los cuales revisaron el instrumento dictaminando como instrumento aplicable (27). La validez ha sido establecida mediante el juicio de expertos. El proceso de juicio de expertos permitió garantizar que los ítems de la encuesta sean representativos del constructo de ausentismo laboral y que estén redactados de manera clara y comprensible



para una mejor comprensión de los participantes obteniendo 100, Se sometió a juicio de expertos con resultado aplicable en pertinencia, relevancia y claridad son:

Doctora Juana Yris Díaz Mujica con la especialidad de Obstetricia Magister en gestión Metodóloga con la especialidad de obstetricia Magíster metodóloga

Magister Haydee Angélica Sedano Gilvonio con la Esp. de tecnología médica Magister en gestión de salud.

Mg. Lisseth Dávila García aplicable, tecnólogo medico Mg en Gestión pública.

El segundo instrumento “Cuestionario de Productividad Laboral”, tuvo la evaluación de jueces expertos, en los criterios de pertinencia relevancia y claridad, obteniendo un dictamen de 98% a favor del instrumento (26). Con 5 Jueces validadores:

- Mg. Carlos A. Jaimes Velásquez especialidad de Estadística con Magister en salud pública.

- Dr. Robert Michael Quispe Guizado administrador con Magister en Gestión Pública.

- Mg. Patricia Montesinos Matos licenciada especialista en emergencias y desastres Maestría en gestión del servicio de la salud.

- Dra. Gidela Rodríguez Flores Dra. En salud pública y Magister en administración en los servicios de salud plantea 4 observaciones, las cuales fueron levantadas.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

El primer instrumento cuenta con una confiabilidad Alfa de Cronbach de 0.77, considerado como confiabilidad aceptable (27).

El segundo instrumento cuenta con una confiabilidad de Kuder Richardson (KR-20) de 0.792, considerado como confiabilidad alta (26).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

El procesamiento y posterior análisis de datos, se llevó a cabo mediante el uso de dos programas computarizados, los cuales brindaron los resultados descriptivos y analíticos.

La recopilación de la información obtenida en las encuestas se almacenó en una base de datos en el programa Microsoft Excel.

Para el análisis estadístico se empleó el programa SPSS versión 28, donde se trató la data y aplicó la estadística descriptiva de los datos univariados como las frecuencias relativas y absolutas con tablas y gráficos; para el análisis bivariado aplicamos la estadística inferencial con la prueba de hipótesis de Rho de Spearman, debido a que los valores finales de ambos instrumentos son ordinales, requisito mínimo que exige la prueba no paramétrica de Rho de Spearman para poder aplicarla.

Finalmente, el informe final de tesis se redactó en un archivo en formato de Microsoft Word donde se plasmaron las conclusiones discusión y recomendaciones finales.

### **3.9. Aspectos éticos**

La investigación enaltece las vigentes disposiciones exigidas en la práctica bioética sobre estudios con seres humanos, en este caso con profesionales enfermeros, mediante el cumplimiento de los principios bioéticos: la justicia, recibiendo un trato igualitario; autonomía, siendo respetuosos de sus decisiones; beneficencia, informando de los beneficios a conseguir y no maleficencia, sin dañar a los participantes. De la misma manera los datos de los participantes quedasen a salvaguarda según lo referido a la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales), el consentimiento informado fue aprobado y revisado por el Comité de ética de la Universidad Wiener y del comité de ética del hospital

de estudio ,se brindó una explicación clara de objetivos, riesgos, beneficios, se respetó también la decisión de algunas licenciadas de no participar en el estudio, así mantener la privacidad, bienestar de todos los licenciados asegurando su aceptación y elección voluntaria.

Se respetó fielmente el reglamento de la Universidad Norbert Wiener (80), con respecto a la manera de realizar los proyectos de investigación. Además, se reitera la originalidad del estudio por parte de la autora y el correcto cumplimiento con lo establecido por las normas académicas exigidas.

**Autonomía:**

Se proporcionó información completa y los objetivos del estudio a los licenciados enfermeros para que puedan participar voluntariamente, se respetó sus decisiones.

**Justicia:**

Se brindó un trato equitativo a los todos los licenciados que estuvieron presentes en los ambientes laborales de la emergencia, informándolos y respetando la confidencialidad de sus datos.

**Beneficencia:**

Se cuidó la privacidad de sus respuestas ya que son anónimas, se buscó el bienestar de los licenciados esperando la disponibilidad de sus tiempos a fin de que no se perjudiquen en su tiempo laboral.

**No maleficencia:**

La encuesta se realizó en los ambientes de la emergencia, se esperaron los tiempos prudenciales y a cada enfermero se le respetó su entorno y su carga laboral. Se evitó generar daños al enfermero participante.

Se contó con la aprobación de Comité de ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener y con la aprobación del comité de ética e investigación del hospital en el que se realizó el estudio.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

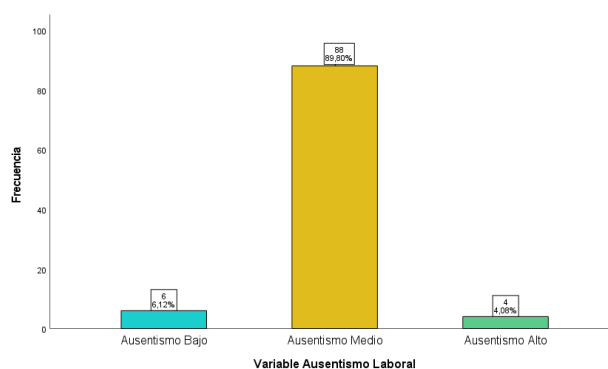
### 4.1 Resultados

#### 4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 1.** Ausentismo laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Ausentismo Bajo	6	6,1
Ausentismo Medio	88	89,8
Ausentismo Alto	4	4,1
Total	98	100,0

Fuente: Elaboración propia



**Figuras 1.** Ausentismo laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023

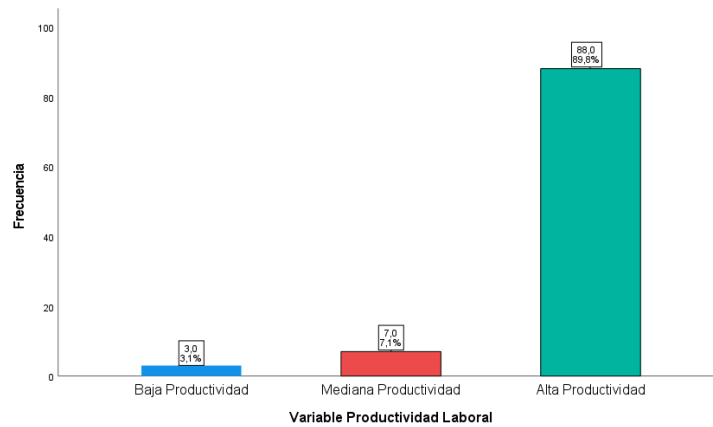
#### Interpretación:

Se aprecia en la tabla que, de las licenciadas de enfermería encuestadas, el 89.8% tuvieron un ausentismo medio, seguido de un ausentismo bajo con 6.1% y un ausentismo alto de 4.1%

**Tabla 2.** Productividad laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Baja Productividad	3	3,1
Mediana Productividad	7	7,1
Alta Productividad	88	89,8
Total	98	100,0

Fuente: Elaboración propia



**Figuras 2.** Productividad laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023

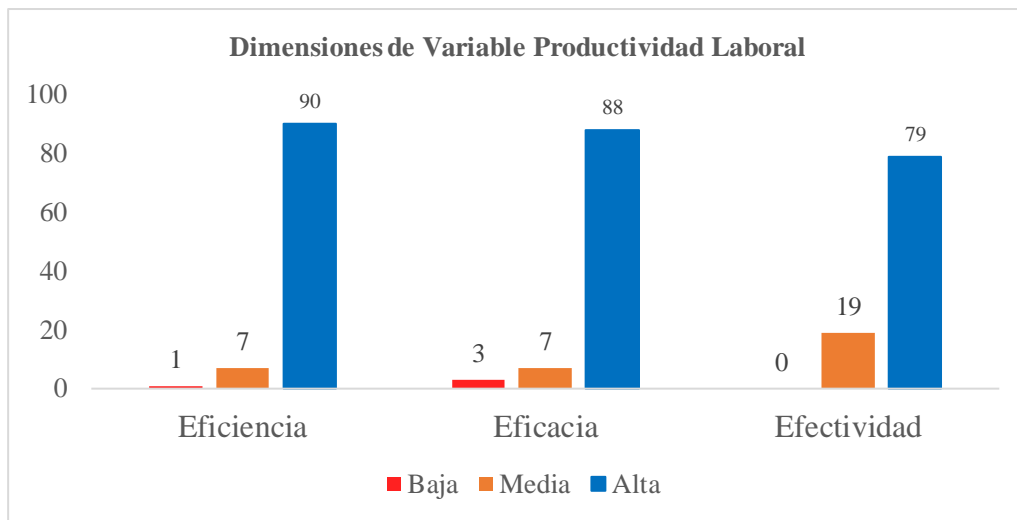
**Interpretación:**

Se aprecia en la tabla que, de las licenciadas de enfermería encuestadas, el 89.8% tuvieron una alta productividad laboral, seguido de una mediana productividad con 7.1% y una baja productividad de 3.1%

**Tabla 3.** Dimensiones de la productividad laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023

	Eficiencia		Eficacia		Efectividad	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Baja	1	1	3	3,1	0	0
Media	7	7,1	7	7,1	19	19,4
Alta	90	91,8	88	89,8	79	80,6
Total	98	100,0	98	100,0	98	100,0

Fuente: Elaboración propia



**Figuras 3.** Dimensiones de la productividad laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023

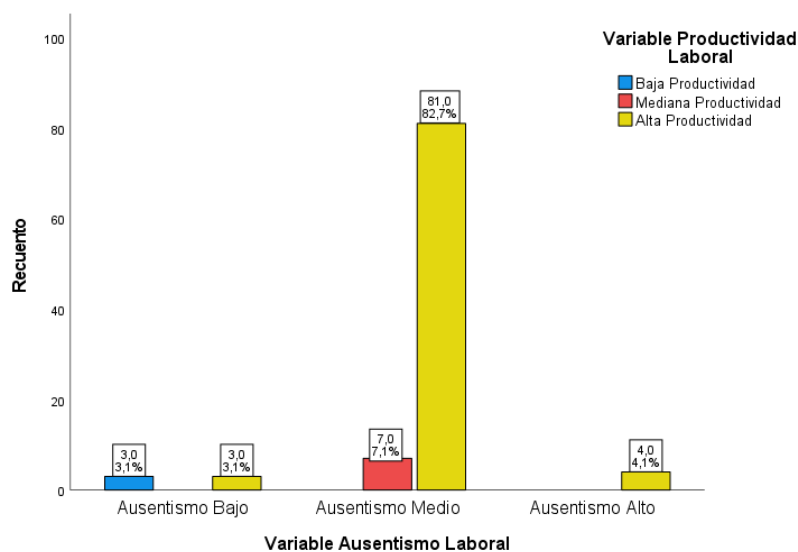
**Interpretación:**

Se aprecia en la tabla que de las licenciadas de enfermería encuestadas el 91.8% tuvieron una eficiencia alta, seguido de 89.8% de eficacia alta y una efectividad alta de 80.6%

**Tabla 4.** Ausentismo laboral y productividad laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023

			Variable Productividad Laboral			Total
			Baja	Mediana	Alta	
Variable Ausentismo Laboral	Bajo	Recuento	3	0	3	6
		Porcentaje	3,1%	0,0%	3,1%	6,1%
	Medio	Recuento	0	7	81	88
		Porcentaje	0,0%	7,1%	82,7%	89,8%
	Alto	Recuento	0	0	4	4
		Porcentaje	0,0%	0,0%	4,1%	4,1%
Total	Recuento	4	7	87	98	
	Porcentaje	4,1%	7,1%	88,8%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia



**Figuras 4.** Ausentismo laboral y productividad laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023

**Interpretación:**

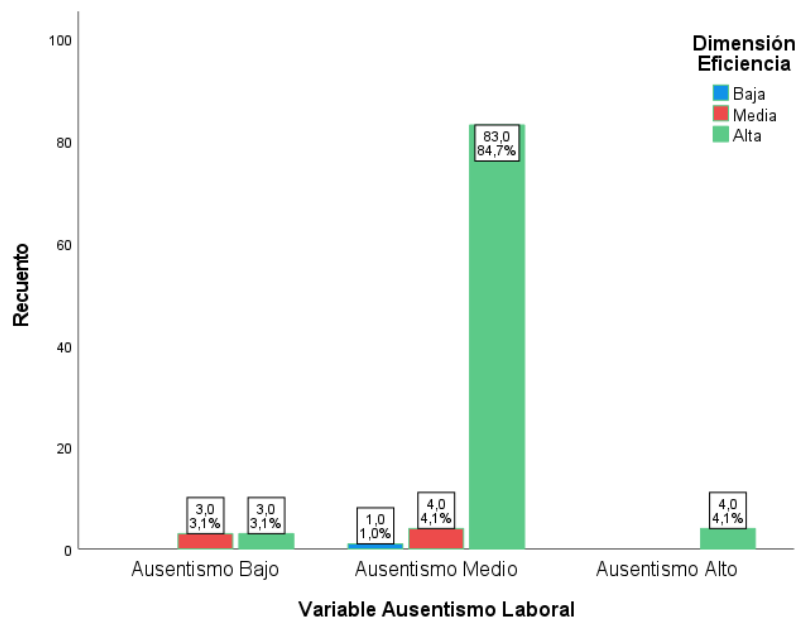
Se aprecia en la tabla que el 82.7% (81 licenciadas de enfermería) tiene un ausentismo laboral medio y una productividad laboral alta, asimismo, no se observa recuento entre el ausentismo medio y alto con una baja productividad laboral, ni con un ausentismo laboral bajo y una productividad laboral mediana.



**Tabla 5.** Ausentismo laboral y eficiencia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023

		Dimensión Eficiencia			Total	
		Baja	Media	Alta		
Variable Ausentismo Laboral	Bajo	Recuento	0	3	3	6
		Porcentaje	0,0%	3,1%	3,1%	6,1%
	Medio	Recuento	1	4	83	88
		Porcentaje	1,0%	4,1%	84,7%	89,8%
	Alto	Recuento	0	0	4	4
		Porcentaje	0,0%	0,0%	4,1%	4,1%
Total	Recuento	4	1	7	90	
	Porcentaje	4,1%	1,0%	7,1%	91,8%	

Fuente: Elaboración propia



**Figuras 5.** Ausentismo laboral y eficiencia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023

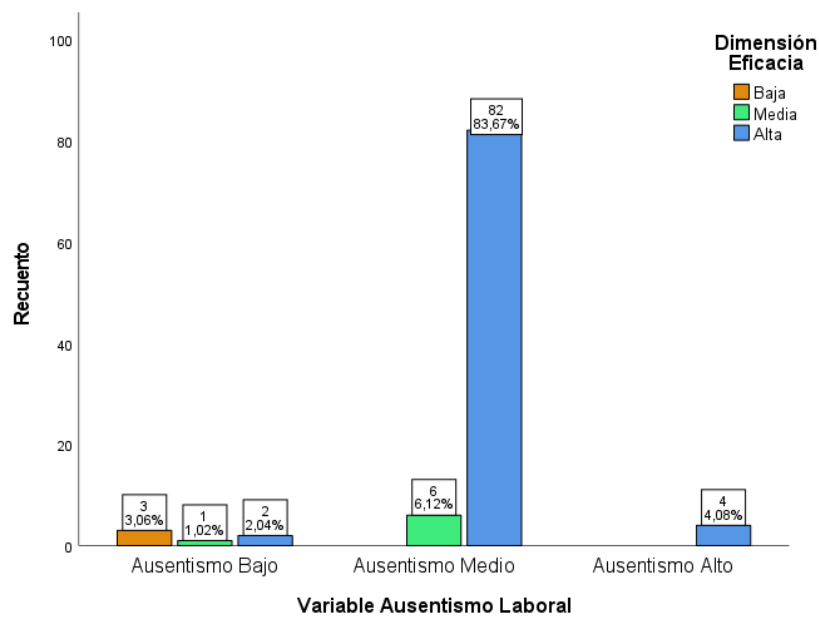
**Interpretación:**

Se aprecia en la tabla que el 84.7% (83 licenciadas de enfermería) tiene un ausentismo laboral medio y eficiencia alta, asimismo, no se observa recuento entre el ausentismo laboral alto y eficiencia baja y media.

**Tabla 6.** Ausentismo laboral y eficacia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023

		Dimensión Eficacia			Total	
		Baja	Media	Alta		
Variable Ausentismo Laboral	Bajo	Recuento	3	1	2	6
		Porcentaje	3,1%	1,0%	2,0%	6,1%
	Medio	Recuento	0	6	82	88
		Porcentaje	0,0%	6,1%	83,7%	89,8%
	Alto	Recuento	0	0	4	4
		Porcentaje	0,0%	0,0%	4,1%	4,1%
Total		Recuento	4	3	7	88
		Porcentaje	4,1%	3,1%	7,1%	89,8%

Fuente: Elaboración propia



**Figuras 6.** Ausentismo laboral y eficacia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023

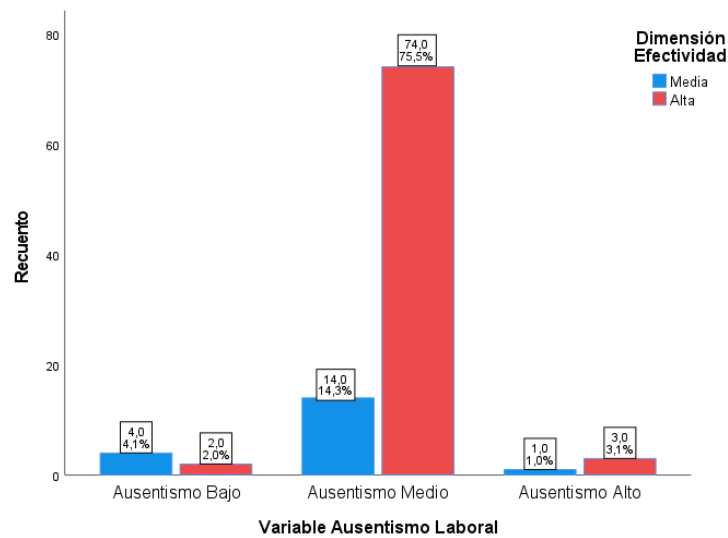
**Interpretación:**

Se aprecia en la tabla que el 83.7% (82 licenciadas de enfermería) tiene un ausentismo laboral medio y eficacia alta, asimismo, no se observa recuento entre el ausentismo laboral alto y eficacia baja y media, como también el ausentismo laboral medio y la eficacia baja

**Tabla 7.** Ausentismo laboral y efectividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023

			Dimensión Efectividad			Total
			Baja	Media	Alta	
Variable Ausentismo Laboral	Bajo	Recuento	0	4	2	6
		Porcentaje	0,0%	4,1%	2,0%	6,1%
	Medio	Recuento	0	14	74	88
		Porcentaje	0,0%	14,3%	75,5%	89,8%
	Alto	Recuento	0	1	3	4
		Porcentaje	0,0%	1,0%	3,1%	4,1%
Total	Recuento	0	7	19	79	
	Porcentaje	0,0%	7,1%	19,4%	80,6%	

Fuente: Elaboración propia



**Figuras 7.** Ausentismo laboral y efectividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023

**Interpretación:**

Se aprecia en la tabla que el 75.5 % (74 licenciadas de enfermería) tiene un ausentismo laboral medio y una efectividad alta, asimismo, no se observa recuento entre el ausentismo laboral bajo, medio y alto con una efectividad baja.

#### 4.1.2 Prueba de hipótesis

##### Hipótesis general

**Ha:** Existe relación significativa entre el ausentismo laboral y la productividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

**Ho:** No existe relación significativa entre el ausentismo laboral y la productividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

**Tabla 8.** Rho de Spearman entre ausentismo laboral y productividad laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023

Rho de Spearman	Variable		Variable Productividad Laboral
	Ausentismo Laboral	Coefficiente de correlación	0,320
		Sig. (bilateral)	0,001
		N	98

Fuente: Elaboración propia

##### Interpretación:

En la tabla se observa que el p valor (sig. = 0,001) es inferior a 0,05 y el valor de la rho de Spearman fue de 0,320; en consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por tanto, existe relación significativa entre el ausentismo laboral y la productividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023, mostrando una correlación positiva media.

##### Hipótesis específicas

**Hi1:** Existe relación significativa entre el ausentismo laboral y la eficiencia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima.

**Ho:** No relación significativa entre el ausentismo laboral y la eficiencia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima.

**H<sub>i2</sub>:** Existe relación significativa entre el ausentismo laboral y la eficacia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima.

**H<sub>o</sub>:** No relación significativa entre el ausentismo laboral y la eficacia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima.

**H<sub>i3</sub>:** Existe relación significativa entre el ausentismo laboral y la efectividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima.

**H<sub>o</sub>:** No relación significativa entre el ausentismo laboral y la efectividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima.

**Tabla 9.** Rho de Spearman entre ausentismo laboral y las dimensiones de la productividad laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023

		Variable Ausentismo Laboral	
Rho de Spearman	Dimensión Eficiencia	Coefficiente de correlación	0,330
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	98
	Dimensión Eficacia	Coefficiente de correlación	0,423
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	98
	Dimensión Efectividad	Coefficiente de correlación	0,214
		Sig. (bilateral)	0,035
		N	98

Fuente: Elaboración propia

**Interpretación:**

En la siguiente tabla se observa el resultado de las pruebas de Rho de Spearman de las hipótesis específicas.

Para la primera hipótesis específica se observa que el p valor (sig. = 0,000) es inferior a 0,05 en consecuencia se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por tanto, existe relación significativa entre el ausentismo laboral y la eficiencia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, mostrando una correlación positiva media, con un valor de coeficiente de correlación de (Rho = 0.330).

En la segunda hipótesis específica se observa que el p valor (sig. = 0,000) es inferior a 0,05 en consecuencia se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por tanto, existe relación significativa entre el ausentismo laboral y la eficacia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, mostrando una correlación positiva media, con un valor de coeficiente de correlación de (Rho = 0.423).

En la tercera hipótesis específica se observa que el p valor (sig. = 0,035) es inferior a 0,05 en consecuencia se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, por tanto, existe relación significativa entre el ausentismo laboral y la efectividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, mostrando una correlación positiva débil, con un valor de coeficiente de correlación de (Rho = 0.214).

### 4.1.3 Discusión de resultados

Esta investigación tiene como objetivo “Determinar la relación entre ausentismo laboral y productividad en enfermeros asistenciales del área de emergencia de un hospital limeño, año 2023”. En este estudio la finalidad es importante porque aporta nuevas evidencias acerca de la relación entre estas variables, lo que ayuda a los gestores del personal a contar con información reciente y obtenida de forma rigurosa y objetiva. Además, ha utilizado instrumentos de medición que cuentan con validez de contenido y confiabilidad.

En lo que se refiere a productividad laboral, prevalece el nivel alto con el 89,8%, seguido del nivel medio (7,1%) y bajo (3,1%). En cada una de las tres dimensiones de la productividad, ha predominado el nivel alto. Por ejemplo: eficiencia, 91,8%; eficacia, 89,8%; efectividad, 80,6%, respectivamente. Este hallazgo podría ser causado posiblemente por un compromiso organizacional, económico fuerte, con estrategias de gestión efectivas (horas extras, movilizaciones de licenciadas de otras áreas), mucho compromiso y dedicación personal, trabajo en equipo, resiliencia y adaptabilidad a situaciones desafiantes para superar la demanda en la emergencia y cumplir con los objetivos. (57)

Respecto al objetivo general, se encontró que existe una relación significativa ( $p=0,001<0,05$ ) positiva media ( $\rho$  de Spearman=0,320) entre ausentismo y productividad. Estos resultados reflejan similitud con Ramírez et al. (22) encontró una correlación negativa entre el ausentismo y la efectividad ( $\rho = -0,55, p < 0,001$ ), la eficacia ( $\rho = -0,52, p < 0,001$ ) y la eficiencia ( $\rho = -0,59, p < 0,001$ ). A pesar de estas correlaciones negativas, las enfermeras lograron mantener una alta productividad alta mediante estrategias como la flexibilidad en los turnos, el apoyo de enfermeras de otros servicios y la redistribución de tareas, Asimismo, Dávalos (27) en Lima encontró una relación positiva débil ( $p=,000<0,05$ ;  $\rho$  de Spearman= 0,450) entre ausentismo y productividad.

Es posible que las estrategias de gestión implementadas en los diferentes entornos de estudio desempeñen un papel crucial en la mitigación del impacto negativo del ausentismo en la productividad. Como se observa en el estudio de Ramírez (22), la flexibilidad en los turnos, el apoyo de enfermeras de otros servicios y la redistribución de tareas permitieron mantener una alta productividad a pesar de las correlaciones negativas con el ausentismo. Esto sugiere que las organizaciones pueden adoptar medidas proactivas para hacer frente al ausentismo y mantener la productividad. (57)

Sin embargo, es importante tener en cuenta que la relación positiva encontrada en el estudio y el de Dávalos (27), puede estar influenciada por otros factores no controlados, como el compromiso y la dedicación del personal presente, quienes podrían estar asumiendo una mayor carga de trabajo para compensar las ausencias. Esto podría resultar en un aumento temporal de la productividad, pero a largo plazo podría tener consecuencias negativas, como el agotamiento en las licenciadas de enfermería y la disminución de la calidad de la atención. (59)

Además, es necesario considerar las limitaciones de los estudios, como el diseño transversal y la posible influencia de variables de confusión no controladas.

Desde una perspectiva teórica, Callista Roy (46) destaca la adaptación como un aspecto central en la vida laboral de los trabajadores. La capacidad de adaptación es fundamental para ajustarse al entorno laboral a través de un proceso de aprendizaje continuo, a pesar de las dificultades o conflictos que puedan surgir. En el contexto de la enfermería, la productividad se entiende como la capacidad de las organizaciones para reducir los costos de atención sin comprometer la calidad de la atención brindada a los usuarios. (46)

El Apoyo Organizacional Percibido también desempeña un papel crucial en la relación entre el ausentismo y la productividad. El apoyo que reciben los empleados de su institución influye en su compromiso, comportamiento y asistencia al trabajo. Cuando los empleados sienten que



su organización valora su contribución y su bienestar, es más probable que muestren un mayor compromiso y una menor incidencia de ausentismo. (57)

Respecto al objetivo específico 1, se encontró que existe una relación significativa ( $p=0,000<0,05$ ) positiva media (rho de Spearman=0,330) entre ausentismo laboral y la dimensión eficiencia de la productividad. En enfermería, productividad equivale a productos o intervenciones que enfatizando en el cuidado son intangibles, generándose un resultado positivo que recuerda que tal logro requiere de recursos materiales y talento humano. Esto también origina satisfacción del usuario, competitividad, prestigio social si es una institución pública o subsistencia en el mercado si se trata de una prestación privada de servicios (54). En lo referente a la evidencia práctica, Morales (26) en su investigación concluye que a mayor ausentismo disminuirá la eficiencia laboral del personal de enfermería del área de emergencia de un hospital de Lima en 2021. Dávalos (27) en el 2020 obtuvo un nivel de significancia de 0,000 ( $p < 0,050$ ), lo que indica una relación significativa entre el absentismo y la eficiencia. Estas discrepancias en los resultados pueden deberse a diferencias en los contextos organizacionales, las estrategias de gestión implementadas para hacer frente al ausentismo y otros factores no controlados en los estudios. Es posible que, en el estudio, las enfermeras hayan desarrollado mecanismos adaptativos para mantener la eficiencia a pesar del ausentismo, como la redistribución de tareas o el apoyo mutuo entre colegas. (63)

No obstante, es importante considerar que, aunque las enfermeras puedan compensar el ausentismo y mantener cierta eficiencia, esto podría lograrse a costa de un mayor esfuerzo y carga de trabajo para el personal presente. A largo plazo, esta situación podría conducir a un agotamiento y una disminución de la calidad de la atención. (38)

Respecto al objetivo específico 2, se encontró que existe una relación significativa ( $p=0,000<0,05$ ) positiva media (rho de Spearman=0,423) entre ausentismo laboral y la dimensión eficacia de la productividad. En la conceptualización de la eficacia en enfermería

existe una coincidencia con lo que se asume en otras actividades laborales o profesionales. Es decir, se denomina eficaz a la forma en que una actividad o servicio consigue satisfacer requerimientos y expectativas del sujeto o medio sobre el que se actúa, siendo un parámetro frecuente para su medición el impacto (63). La evidencia práctica se da con Morales (26) que concluye que hay una relación negativa y significativa entre el ausentismo y la dimensión de eficacia laboral en el personal de enfermería del área de emergencia de un hospital de Lima en 2021. Utiliza el coeficiente de correlación Rho (-0,333) y un p-valor de 0,005, indicando una correlación negativa media. Dávalos (27) establece una relación significativa entre el ausentismo y la dimensión de eficacia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima. La correlación positiva moderada se expresa con un coeficiente de correlación de 0,390 y un p-valor de 0,001. Estos hallazgos sugieren que, en el contexto de los enfermeros asistenciales de emergencia en Lima, el ausentismo laboral no necesariamente tiene un impacto negativo en la eficacia de la productividad. De hecho, la relación positiva encontrada en ambos estudios indica que, a medida que aumenta el ausentismo, también lo hace la eficacia hasta cierto punto claro. Una posible explicación para este resultado es que los enfermeros presentes pueden estar compensando las ausencias de sus colegas, asumiendo una mayor carga de trabajo y esforzándose por mantener altos niveles de eficacia en la atención al paciente. Esto podría estar relacionado con un fuerte sentido de responsabilidad y compromiso profesional entre los enfermeros de emergencia. Sin embargo, es importante considerar el impacto a largo plazo de esta situación en los trabajadores. Como menciona Syverson (59) que una mayor productividad puede conducir a mejores salarios y condiciones de trabajo, también puede generar un mayor estrés y exigencias laborales. Los enfermeros que constantemente compensan las ausencias de sus colegas pueden experimentar agotamiento y desgaste emocional a lo largo del tiempo.

Respecto al objetivo específico 3, se encontró que existe una relación significativa ( $p=0,035<0,05$ ) positiva débil ( $\rho$  de Spearman=0,214) entre ausentismo laboral y la dimensión efectividad de la productividad. La efectividad se establece luego de ponderar la atención brindada a los usuarios, si esta es capaz de producir mayores beneficios en comparación a la actualidad. Luego, se sabe que si una determinada atención es efectiva lo será si produjo mayores beneficios posibles en la actualidad (26). Las evidencias prácticas tienen a Morales (26) concluye que hay una relación inversa y significativa entre el ausentismo y la dimensión de efectividad en el personal de enfermería del área de emergencia de un hospital de Lima en 2021. Utiliza el coeficiente de correlación Rho (-0,312) y un p-valor de 0,009, indicando una correlación negativa media. Dávalos (27) establece una relación positiva moderada entre el absentismo y la dimensión de efectividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima. El resultado de significancia es de 0,000, con una correlación de 0,487.

Es posible que en la vida laboral los enfermeros hayan desarrollado mecanismos adaptativos para mantener la efectividad a pesar del ausentismo, como la redistribución de tareas, el apoyo mutuo y la priorización de los objetivos más importantes. Sin embargo, es crucial considerar la sostenibilidad de esta situación a largo plazo, ya que el ausentismo crónico puede afectar negativamente la salud y el bienestar de los enfermeros presentes, lo que a su vez puede impactar en la calidad de la atención brindada a los pacientes. (18)

Por lo expuesto, abordar el ausentismo laboral y su impacto en la efectividad requiere un enfoque multidimensional y a largo plazo, que considere tanto el bienestar de los enfermeros como la calidad de la atención brindada a los pacientes. Solo a través de un compromiso continuo con la mejora de las condiciones de trabajo y la implementación de estrategias basadas en evidencia, se podrán lograr avances significativos en la promoción de una efectividad sostenible en los servicios de emergencia.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

**Primero.** Se logró determinar la relación significativa entre el ausentismo laboral y la productividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima en el año 2023, con un p valor ( $\text{sig.}=0,001$ ) y Rho de Spearman de 0.320, con lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**Segundo.** Se logró establecer para la primera hipótesis específica la relación significativa entre el ausentismo laboral y la eficiencia de la productividad laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima en el año 2023, con un p valor ( $\text{sig.}=0,000$ ) y Rho de Spearman de 0,330, con lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**Tercero.** Se logró establecer para la segunda hipótesis específica la relación significativa entre el ausentismo laboral y la eficacia de la productividad laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima en el año 2023, con un p valor ( $\text{sig.}=0,000$ ) y Rho de Spearman de 0,423, con lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

**Cuarto.** Se logró establecer para la tercera hipótesis específica la relación significativa entre el ausentismo laboral y la efectividad de la productividad laboral en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima en el año 2023, con un p valor ( $\text{sig.}=0,035$ ) y Rho de Spearman de 0,214, con lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

## 5.2 Recomendaciones

El abordaje de ausentismo laboral y productividad en enfermeras en ambientes de la emergencia puede ser multifacético y variable debe de adaptarse a la realidad de cada hospital, específicamente al entorno.

1.- Las organizaciones de salud y el hospital deben abordar el ausentismo laboral de manera integral, no solo enfocándose en mantener altos niveles de eficacia a corto plazo, sino también en promover un entorno de trabajo saludable y sostenible. Esto implica implementar estrategias para reducir el ausentismo, como mejorar las condiciones de trabajo, brindar apoyo emocional a los enfermeros y fomentar un equilibrio entre la vida laboral y personal.

2.-Se requiere llevar estudios específicos sobre la satisfacción de los pacientes, factores asociados del ausentismo y la calidad de atención de la enfermera, para así detectar ausentismos por salud, burnout, etc. e implementar programas de bienestar donde incluyan la promoción de salud dentro de las horas programadas que no incluya el trabajo, Considerar política de flexibilidad laboral que aborden las necesidades de cada enfermera a fin de no caer en estrés laboral.

3.-Para llegar a conclusiones más sólidas, es necesario realizar más investigaciones que consideren los factores contextuales y las estrategias de gestión específicas de cada organización. Además, sería beneficioso utilizar diseños de investigación más robustos, como estudios longitudinales o experimentales, para establecer relaciones causales entre el ausentismo y la eficiencia.

4.-Adaptarse al contexto específico de cada organización y servicio de emergencia. Además, se requiere un enfoque multidisciplinario y colaborativo, que involucre recursos humanos, jefes, administradores, supervisores de enfermería, los representantes sindicales y el personal de enfermería, para desarrollar e implementar estrategias efectivas que aborden el ausentismo y promuevan la eficiencia.

## REFERENCIAS

1. Velasquez R, Loli R, Sandoval M. Factors Associated to Work Absenteeism in Nurses. *Revista Cubana de Enfermería*. 2019 febrero; 35(4. URL: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3268/498>).
2. Jiménez M, Albornoz E, Vega V, Jiménez L, Herminda X. Estimación del Estrés Laboral en Personal de Enfermería de Cuidados Críticos del Hospital Quito N°1 de la Policía. *Revista Científica Multidisciplinar*. 2022 diciembre; 6(6. DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.4252](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4252)).
3. Luengo C, Palma S, Sandovla C, Sepúlveda A, Villarroel C. Fatiga laboral y ausentismo en el trabajo en mujeres auxiliares de enfermería de un hospital de alta complejidad, Chile. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020 diciembre; 25(1. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28832019> ).
4. Fernández A. Factores personales y psicosociales relacionados con el ausentismo laboral en el equipo de enfermería del Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente. Tesis de Maestría. URL: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/5518>. Universidad Peruana Unión, Lima; 2021.
5. Velasquez K. Absentismo laboral y productividad del personal de enfermería del área de cirugía en un Hospital Militar. Tesis de Maestría. URL: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/38195>. Universidad César Vallejo, Lima; 2019.
6. Trabajo. OId. El ausentismo laboral en el sector salud: un desafío para la gestión de recursos humanos. Ginebra: OIT; 2019. [Online].
7. Duclay E, Hardouin J, Sébille V, Anthoine E, Moret L. Exploring the impact of staff absenteeism on patient satisfaction using routine databases in a university hospital. *J Nurs Manag*. 2015 Nov; 10.1111/jonm.12219., 23(7):833-41. doi. [Online].
8. Baydoun M DNDÖL. 3. . What do nurse managers say about nurses' sickness absenteeism? A new perspective. *J Nurs Manag*. 2016 Jan;24(1):97-104. doi: 10.1111/jonm.12277. .

9. Dyrbye L, Shanafelt T, Johnson P, Johnson L, Satele D, West C. A cross-sectional study exploring the relationship between burnout, absenteeism, and job performance among American nurses. *BMC Nurs.* 2019 Dec 9;18(1):57. doi: 10.1186/s12912-019-0382-. .
10. Canales S, Pardo M, Solís C. Afrontamiento del estrés en Enfermeras que Trabajan en el Servicio Público de Salud, en contexto COVID-19. Tesis de Grado. URL: <https://repositorio.ugm.cl/bitstream/handle/20.500.12743/2023/CD%20ME.PSI%20%282%29%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Santiago: Universidad Gabriela Mistral; 2021.
11. Díaz C, Gutiérrez H, Amancio A. Absenteeism and job performance in nursing professionals from critical areas. *Revista Cuidarte.* 2018 noviembre; 9(1:1973-1987. DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.426>).
12. Rojas J, Izaguirre D. Labor absence: A reality worrying in Peru and South America. *Sciéndo.* 2020 enero; 23(1. DOI: <https://doi.org/10.17268/sciendo.2020.011>).
13. Lee S, Yom Y. The effects of perceived organizational support and transformational leadership on nurse absenteeism and job performance. *J Nurs Manag.* 2020 May;28(4):938-47. doi: 10.1111/jonm.13007..
14. Gómez C RATL. Estrategias de liderazgo y su relación con el ausentismo laboral y la productividad en enfermeras de emergencia en hospitales de Colombia. *Rev Colomb Enferm.* 2019;18(2):29-41. doi: 10.18270/rce.v18i2.2590..
15. Suárez E. Occupational disease and abseteeism in the workers in one hospital in Lima. *Revista de la Facultad de Medicina Humana.* 2021 abril; 21(2:364-371. DOI:10.25176/RFMH.v21i2.3657).
16. Leal C. Factores personales y organizacionales asociados al ausentismo laboral en personal de enfermería de un hospital del Cantón Milagro. Tesis de Maestría. URL: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/105877>. Universidad Cesar Vallejo, Lima; 2022.
17. OMS. Cuidando a los que cuidan: Guía para el desarrollo e implementación de programas de salud y seguridad ocupacional para trabajadores de la salud.

- [Online].; 2022 [cited 2023 abril 12. Available from:  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240040779>.
18. Lydon S, Cupples G, Murphy A, Hart N, O'Connor P. The impact of nursing staff levels on the emergency department performance: findings from a national cross-sectional study. *J Adv Nurs*. 2021;77(6):2624-35. DOI: 10.1111/jan.14797. .
  19. Oliveira A, Silva R. Absentismo y productividad de enfermeras en el servicio de emergencia de un hospital en Belo Horizonte. *Rev Min Enferm*. 2018;22:e-1128. DOI: 10.5935/1415-2762.20180058. .
  20. Coronel S. Absentismo y desempeño laboral en el personal de salud del Hospital de la Troncal – Cañar Ecuador 2022. [Tesis de Maestría]. URL: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/95127>. Cañar: Universidad César Vallejo; 2022.
  21. Vidable S. Análisis del ausentismo y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del área de neonatología de una institución privada de salud de la provincia de Buenos Aires. Tesis de Maestría en Gestión. URL: <http://hdl.handle.net/2133/20680>. Buenos Aires, Argentina: Universidad Nacional del Rosario; 2021.
  22. Ramírez LM VC. Ausentismo laboral y productividad de enfermeras en el servicio de urgencias de un hospital de Cali. *Rev Colomb Salud Ocup*. 2019;9(2):e020. DOI: 10.18041/2322-634X/rcso.2.2019.5720. .
  23. Ballesteros LG, Pilpe MJ. Ausentismo Laboral y el desempeño organizacional en unidades médicas de primer nivel de atención del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Tesis de Maestría. URL: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/31781>. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato, Ambato; 2020.
  24. Sousa MRF. Satisfação no trabalho e absentismo dos enfermeiros de UM ACeS. Brasil;; 2016.
  25. Fuentes LE. Relación entre costos y ausentismo laboral por enfermedad en los trabajadores del nivel central del ministerio de salud de el Salvador durante el año 2018. San Salvador;; 2019.
  26. Morales L. Ausentismo y productividad laboral del personal de enfermería en el área de emergencia de un hospital en Lima. [Tesis de Maestría].



- URL:<https://hdl.handle.net/20.500.12692/70490>. Lima: Univesidad Cesar Vallejo, Lima; 2021.
27. Davalos C. Absentismo laboral y productividad del área crítica de un hospital castrense Bellavista. [Tesis de Maestría].  
URL:<https://hdl.handle.net/20.500.12692/49946>. Callao: Universidad Cesar Vallejo, Lima; 2020.
  28. Quispe-Vargas E LPRSVM. Liderazgo transformacional y su relación con el ausentismo laboral y la productividad en enfermeras de servicios de emergencia. *Rev Enferm Herediana*. 2021;14(1):26-34. DOI: 10.20453/renh.v14i1.3992. .
  29. Ccapa-Mamani N, Chávez-Cáceres G, Vargas-Salcedo J, Choque-Díaz L. Impacto del compromiso organizacional en el ausentismo laboral y la productividad de enfermeras de servicios de emergencia. *Rev Enferm Vanguard*. 2020;8(2):48-57. DOI: 10.35563/revan.v8i2.3. .
  30. Casa EV. El ausentismo laboral y el impacto en productividad de los trabajadores de la empresa plasticaucho S.A del canton ambato de la provincia de Tungurahua. Ecuador;; 2018.
  31. Rodríguez-Horna G ASEHMJ. Apoyo social percibido y su relación con el ausentismo laboral y la productividad en enfermeras de servicios de emergencia. *Rev Cienc Enferm*. 2019;25:14. DOI: 10.4067/S0717-95532019000100214. .
  32. Tatamuez R, Domínguez A, Matabanchoy S. Revisión sistemática: Factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina. *Universidad y Salud*. 2018 febrero; 21(1. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.192101.143>).
  33. Chiavenato I. Administración de recursos humanos. 5th ed. Brasil MBd, editor. Colombia: Mc Graw-Hill Internacional; 2001.
  34. Karasek R, Theorell T. Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life. New York: Basic Books; 1990. .
  35. Eisenberger R, Huntington R, Hutchison S, Sowa D. Perceived organizational support. *J Appl Psychol*. 1986;71(3):500-7. .
  36. Mora Y, Romero C, Muñoz I, Sierra J. Compromiso organizacional y factores demográficos que propician el ausentismo laboral en franquicias de Barranquilla. *Revista de Ciencias Sociales*. 2021 febrero; 17(2):163-179. URL: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2806659300>).

37. OMS. La salud mental en el trabajo. [Online].; 2022 [cited 2023 abril 23].  
Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>.
38. Berón E, Mejía D, Castellón O. Principales causas de ausentismo laboral: una aplicación desde la minería de datos. *Información Tecnológica*. 2021 abril; 32(2). DOI: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642021000200011>).
39. Klinges J. Los Determinantes de los Costos del Absentismo: Evidencia de un Hospital Belga. Tesis de maestría. URL: <https://matheo.uliege.be/handle/2268.2/6378?locale=en>. Bélgica: Universidad de Lieja; 2019.
40. Altakroni H, Mahmud I, Elmossad Y, Al-Akhfash A, Al-Hindi A, Joshva K. Healthcare productivity, and its sociodemographic determinants, of Saudi female nurses: A cross-sectional, Al Qassim, Saudi Arabia. *International journal of health sciences*. 2019 diciembre; 13(DOI: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31745394/>).
41. Díaz C. Ausentismo y su relación con el desempeño laboral de los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Santa Rosa, Lima. Tesis de Maestría. URL: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11010>. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos ; 2019.
42. Paredes A. Factores que intervienen en ausentismo y rotación del personal que labora en callcenter de Barranquilla. [Tesis de Maestría]. URL: <https://hdl.handle.net/11323/7112>. Colombia: Universidad de la Costa 1970, Barranquilla; 2020.
43. Rojas J, Izaguirre D. Ausentismo laboral: Una realidad preocupante en Perú y Sudamérica. *Sciéndo: Ciencia para el desarrollo*. 2020 abril; 23(1. DOI: <http://dx.doi.org/10.17268/sciendo.2020.011>).
44. Arbaiza L. Comportamiento organizacional: bases y fundamentos. Cengage Learning Argentina. Argentina; 2010.
45. Wee LH, Lay LL, Hsien CM, Wong JE, Jamil NA. Antecedent factors predicting absenteeism and presenteeism in urban area in Malaysia. *BMC Public Health*. 2019 junio; 19(540. DOI:<https://doi.org/10.1186/s12889-019-6860-8>).

46. Ajesh T, Chandran S. Adaptation model, control process, effector, metaparadigm, theoretical assertion, cognator, six-step nursing process, first level assessment; 2017.
47. Aguilar JR, Arana KM, Roca AJ. “Influencia del modelo de adaptación de Callista Roy en el desempeño laboral del personal de enfermería - servicio de Pediatría- Neonatología - Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2017”. ; 2017.
48. Ribaya F. Gestión del Ausentismo laboral. 1st ed. RDU , editor. España: Montecorvo. ISBN 10: 8471113449 ISBN 13: 9788471113443; 1996.
49. Epidemiología OGdS. Ministerio de Salud Peru MdSd, editor. Lima: Oficina General de Epidemiología; 2001.
50. Minsa. Fichas técnicas: Indicadores de Desempeño y Compromisos de Mejora. Convenios de Gestión Dirección de Monitoreo SyEdPeSP, editor. Lima: Ministerio de Salud; 2016.
51. ESSALUD. Informe de Evaluación del Plan Estratégico Institucional (PEI) 2020-2024. Estráetgico. Lima: ESSALUD, Lima; 2022.
52. Pérez C. Presentación y validación del Modelo de Gestión Moderno de Excelencia en Servicios “GEMSES”. Iberoamerican Business Journal: Revista de Estudios Internacionales. 2021 agosto; 4(2:113-135. URL: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8063339>).
53. Borda M, Rolón E, Díaz F, González J. Ausentismo laboral: impacto en la productividad y estrategias de control desde los programas de salud empresarial. [Tesis de Maestría]. Colombia: Universidad del Rosario, Colombia; 2021. Report No.: <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/6d970520-6b36-4ad0-bcc9-45702bbb9b7e/content>.
54. Dávila C, Agüero E, Castro L, Vargas A. Productividad laboral y el teletrabajo en el sector público durante el período de emergencia nacional. Revista Universidad y Sociedad. 2022 abril; 14(2:402-409. URL:<http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v14n2/2218-3620-rus-14-02-402.pdf>).
55. Husmenoglu M, Yilmaz KB, Aydogdu ALF, Yildirim A. Actitudes de los profesionales de enfermería y productividad en los servicios de urgencia en.

- Journal of nursing and Health. 2022 junio; 12(1).  
URL:<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1415703>).
56. Tarro L, Llauradó E, Ulldemolins G, Hermoso P, Solà R. Eficacia de las intervenciones en el lugar de trabajo para mejorar el ausentismo, la productividad y la capacidad laboral de los empleados: una revisión sistemática y un metanálisis de ensayos controlados aleatorios. *Int J Environ Res Salud Pública*. 2020 marzo; 17(DOI: 10.3390/ijerph17061901).
  57. Sink D, Tuttle T. *Planning and measurement in your organization of the future*. Norcross, GA: Industrial Engineering and Management Press; 1989. .
  58. (OCDE). *OplCyeDE. The Future of Productivity*. París: OCDE; 2015. .
  59. Syverson C. What Determines Productivity? *J Econ Lit*. 2011;49(2):326-65. .
  60. (OIT). *OIdT. El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente*. Ginebra: OIT; 2019. .
  61. Bearegard T, Henry L. Making the link between work-life balance practices and organizational performance. *Hum Resour Manag Rev*. 2009;19(1):9-22. .
  62. Vela KI. *Absentismo laboral y productividad del personal que labora en el hospital rural de Nueva Cajamarca, Departamento de San Martín, 2022*. [Tesis de Maestría]. URI: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/115834>. Lima: Universidad Cesar Vallejo, San Martín; 2023.
  63. Uriarte BZ. *Desempeño y productividad laboral en el personal de enfermería de un Hospital privado en Lambayeque*. [Tesis de Maestría]. URI: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/106165>. Chicayo: Universidad Cesar Vallejo, Chicayo; 2022.
  64. Lam RM, Hernández P. Los términos: eficiencia, eficacia y efectividad ¿son sinónimos en el área de la salud? Are the terms efficiency, efficacy and effectiveness synonyms in the health area? *La Habana*; Instituto de Hematología e Inmunología. Ciudad de La Habana, Cuba.; 2008.
  65. Jimenez R. *Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual*. *Rev Cubana Salud Pública*. ; 2004.

66. Minsa. Guía Técnica para la Metodología de Cálculo de las Brechas de Recursos Humanos en Salud para los Servicios Asistenciales. 17th ed. Humanos DGdGdDdR, editor. Lima: Ministerio de Salud; 2014.
67. Salud IRS. Indicadores de Medición del Desempeño del Sistema de Salud Inc AA, editor. Estados Unidos: LAC RSS; 2020.
68. Saber D. Frontline registered nurse job satisfaction and predictors over three decades: a meta-analysis from 1980 to 2009. *Nurs Outlook*. 2014;62(6):402-14. .
69. Dubois C, Singh D. From staff-mix to skill-mix and beyond: towards a systemic approach to health workforce management. *Hum Resour Health*. 2009;7(1):1-19. .
70. Needleman J, Buerhaus P, Pankratz V, Leibson C, Stevens S, Harris M. Nurse staffing and inpatient hospital mortality. *N Engl J Med*. 2011;364(11):1037-45. .
71. Aiken L, Sloane D, Bruyneel L, Van den Heede K, Griffiths P, R B. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet*. 2014;383(9931):1824-30. .
72. Schwirian P. Evaluating the performance of nurses: a multidimensional approach. *Nurs Res*. 1978;27(6):347-51. .
73. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. México: McGraw-Hill Interamericana Editores S.A.; 2019.
74. Avila R. Guía para elaborar la tesis: metodología de la investigación; cómo elaborar la tesis y/o investigación, ejemplos de diseños de tesis y/o investigación. 1st ed. Lima: Ediciones R.A.; 2016.
75. Ramos R, Viña M, Gutiérrez F. Investigación aplicada en tiempos de COVID-19. *Rev. OFIL·ILAPHAR*. 2021 marzo. DOI: <https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x2020000200003> ; 30(2).
76. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Methodology of study designs most frequently used in clinical research. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2019 junio DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2018.11.005>.; 30(1: 36-49).
77. Ramos A. Alcances de la Investigación. *Revista Ciencia América*. 2020 diciembre DOI:<http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>; 9(3).

78. Ariás J. Proyecto de tesis para la elaboración. 1st ed. Arequipa: Biblioteca Nacional del Perú ú N° 2020-05577; 2020.
79. Hernández R, Fernández C, MdP B. Metodología de la investigación. 6th ed. México: McGraw-Hill; 2014.
80. Wiener UPN. Guía para la elaboración de la tesis. Enfoque cuantitativo. 2022.
81. Mondragón A. Uso de la correlación de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. *Movimiento científico* [Internet]. 2014 [citado 2023 Jun 3];8(1):98-104.

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título de la investigación:** Ausentismo laboral y la productividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima 2023.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre el ausentismo laboral y productividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación entre el ausentismo laboral y la eficiencia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el ausentismo laboral y la eficacia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el ausentismo laboral y la efectividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre el ausentismo laboral y la productividad en enfermeros en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> -Establecer la relación entre el ausentismo laboral y la eficiencia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023.</p> <p>-Establecer la relación entre el ausentismo laboral y la eficacia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023.</p> <p>-Establecer la relación entre el ausentismo laboral y la efectividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> <b>Hi</b>=Existe relación entre el ausentismo laboral y la productividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023. <b>Ho</b>=No existe relación entre el ausentismo laboral y la productividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital Lima, 2023.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Hi1: Existe relación significativa entre el ausentismo laboral y la eficiencia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima,2023.</p> <p>Hi2: Existe relación significativa entre el ausentismo laboral y la eficacia en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima,2023.</p> <p>Hi3: Existe relación significativa entre el ausentismo laboral y la efectividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima, 2023. ..</p>	<p><b>Variable 1:</b> Ausentismo laboral</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Factor profesional</li> <li>- Factor interno</li> <li>- Factor externo</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b> Productividad</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eficiencia</li> <li>- Eficacia</li> <li>- Efectividad</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicada</p> <p><b>Método:</b> Hipotético deductivo</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> No experimental observacional, transversal y prospectivo.</p> <p><b>Población y muestra:</b> Población 130 enfermeros asistenciales de un hospital de Lima Muestra 98 enfermeros asistenciales de un hospital de Lima</p>

## Anexo 2: Instrumentos

### CUESTIONARIO DE AUSENTISMO LABORAL (27)

**Instrucciones:** A continuación Ud., podrá apreciar enunciados sobre el ausentismo laboral, marque con un (X) en la opción que consideré se ajuste más a la realidad. Recuerde que su anonimato está garantizado, agradecemos su apoyo al participar del siguiente cuestionario.

NUNCA		CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE				
1		2	3	4	5				
ÍTEMS				1	2	3	4	5	
<b>DIMENSIÓN: FACTOR PROFESIONAL</b>									
1	Conoce Usted sus funciones dentro de la unidad hospitalaria								
2	La organización le ofrece a usted tiempo para las capacitaciones								
3	La organización realiza reconocimiento a los trabajadores que destacaron por un buen desempeño								
4	La carga laboral le permite a usted participar en las actividades de bienestar programadas por la institución								
5	Mantiene usted buenas relaciones interpersonales con sus compañeros de trabajo y con su jefe								
6	Se siente orgullosos de trabajar en esta institución								
<b>DIMENSIÓN: FACTOR INTERNO</b>									
7	Propone usted cambios a beneficio de un buen desempeño laboral								
8	Usted se siente satisfecho con la remuneración que recibió por el trabajo realizado en la institución								
9	Usted encontró posibilidades de crecimiento y desarrollo profesional dentro de la organización								
10	El ambiente físico de trabajo, lo considera adecuado para buen desempeño laboral								
11	Cuenta con el material necesario para un buen desempeño laboral								
<b>DIMENSIÓN FACTOR EXTERNO</b>									
12	En el presente año, usted tuvo descanso médico								
13	Durante el presente año, usted tomó licencia no remunerada								
14	Usted ha faltado al trabajo por atender asuntos personales								
15	En su casa, usted tiene responsabilidad de brindar cuidado a otras personas								



## CUESTIONARIO DE PRODUCTIVIDAD LABORAL (26)

**Instrucciones:** A continuación Ud., podrá apreciar enunciados sobre la productividad laboral, marque con un (X) en la opción que consideré se ajuste más a la realidad. Recuerde que su anonimato está garantizado, agradecemos su apoyo al participar del siguiente cuestionario.

SI	NO
1	0

ÍTEMS		SI	NO
<b>DIMENSIÓN: EFICIENCIA</b>			
1	Para empezar a trabajar, usted planifica sus actividades.		
2	Dispone de criterios de evaluación, priorizando según actividades.		
3	Usted organiza la realización de las actividades pendientes, con sus compañeros de trabajo.		
4	Para obtener mejores resultados en su trabajo, usted se capacita permanentemente.		
5	El servicio que usted brinda es conforme a los indicadores de calidad de atención al usuario.		
6	Usted, elabora el proceso de atención de enfermería y lo registra correctamente en la historia clínica		
7	Usted, para realizar sus actividades labores, dispone con los recursos necesarios.		
8	Cree usted que las capacitaciones el personal, contribuyen al logro de los objetivos y metas de la institución.		
9	Usted hace uso en forma responsable de los equipos o instrumentos de la institución, evitando su deterioro.		
<b>DIMENSIÓN: EFICACIA</b>			
10	La interacción con los usuarios, durante su desempeño laboral es adecuada		
11	En Asociación a su centro laboral, usted busca información en las normas, directivas, manuales y actualiza sus conocimientos.		
12	Aporta sus conocimientos y experiencias con sus compañeros, para corregir imprevistos en su centro laboral.		
13	Usted se integra completamente, en el desarrollo de sus actividades laborales, en su centro de trabajo.		
14	Usted sabe cuál es la misión, visión de su centro laboral y se identifica con ella		
15	Usted contribuye con sus conocimientos académicos o técnicos, que sea de utilidad para su centro laboral.		
16	Usted cumple con la entrega de los trabajos asignados oportunamente		
<b>DIMENSIÓN: EFECTIVIDAD</b>			

17	Cuando no se encuentra por algún imprevisto su jefe inmediato, usted asume la responsabilidad.		
18	Usted muestra un mayor compromiso con la institución, brindando más tiempo de lo necesario.		
19	Usted es perseverante, en el logro de sus objetivos trazados en la institución.		
20	Usted cree, que su rendimiento laboral es el apropiado.		

### **Anexo 3: Formato de consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Institución:** Universidad Norbert Wiener

**Investigadora:** Sierralta Soto, Erika Giovanna

**Título:** Ausentismo laboral y productividad en enfermeros asistenciales del área de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

---

#### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar del estudio llamado: “Ausentismo laboral y productividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital de Lima 2023”. Este es un estudio desarrollado por investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es Determinar la Asociación entre el ausentismo laboral y productividad en enfermeros asistenciales del área de emergencia de un hospital de Lima 2023. Su ejecución ayudará a contar con datos actualizados que permitirá plantear alternativas de mejora.

#### **Procedimientos**

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Informar del objetivo del estudio
- Firmar el consentimiento informado
- Responder las encuestas

La encuesta puede durar cerca de 10 minutos. Las respuestas se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Son dos los instrumentos:

Cuestionario de productividad laboral: lo cual consta de 20 preguntas y el segundo

Cuestionario de ausentismo laboral consta de 15 preguntas.

#### **Riesgos**

Su participación en el estudio no cuenta con ningún riesgo para su salud.

#### **Beneficios**

Usted no recibirá ningún beneficio por ser participe del estudio

#### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por su participación. Tampoco recibirá ninguna recompensa a cambio de su participación.

#### **Confidencialidad**

Se guardará la información con códigos y no con nombres. En caso de ser publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

### **Derechos del participante**

Si usted se siente incómodo durante la entrevista, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el investigador principal Erika Giovanna Sierralta Soto cel. 991319924, ó al comité que validó el estudio. Dra. Patricia Pimentel Álvarez, presidenta del Comité de Ética para la investigación del Hospital Alberto Sabogal Sologuren teléfono 014997744/anexo 5581. E-mail: comitebioeticasabogal@yahoo.com.

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente a participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo del mismo. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque ya haya aceptado y puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

ParticipanteInvestigador

Nombres:Nombres:

DNI:DNI:

#### Anexo 4: Validez del instrumento

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable

Aplicable después de corregir  No

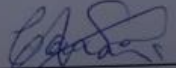
aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Gamana Sarmiento Verónica

Dr./Mg. Mg. Gestión de los servicios de salud.

DNI: 20467075

19 de Julio de 2023

  
Firma del experto informante

---

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable  ]

Aplicable después de corregir  ]

No aplicable  ]

Apellidos y nombres del juez validador: ROSADO DAVILA GIOVANNA ASTRID

Mg: GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

**DNI:28605523**

**Correo electrónico institucional:**

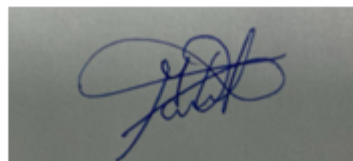
**Especialidad del validador: jefa de turno del hospital emergencias pediátricas**

Metodólogo  ]

Temático  ]

Estadístico  ]

20 de julio de 2024.



---

Firma del experto informante

---

**Nota.** Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [  ]

Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador: SANTIJESUS PEÑA TORRES

Dr./Mg. MG. EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD.

**DNI: 46208960**

**Correo electrónico institucional: santije7@gmail.com**

**Especialidad del validador: MÉDICO CIRUJANO AUDITOR**

Metodólogo [  ]

Temático [  ]

Estadístico [  ]

...24... de ...JULIO ... de 2023

  
Dr. Santijesús Peña Torres  
MÉDICO CIRUJANO  
CMP. 79138

Firma del experto informante

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [  ]

Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador:

Dr. (Mg.) Lopez Herena Franchesca Katherine

**DNI:** 42705485

**Correo electrónico institucional:** Katicita13@hotmail.com

**Especialidad del validador:** Mg. en Gestión de los Servicios de la Salud  
Eng. Esp. en Atención Integral Infantil.

Metodólogo []

Temático [  ]

Estadístico [  ]

..24... de ...04..... de 20..23



-----  
Franchesca Katherine Lopez Herrera  
Firma del experto informante  
Especialista en Enfermería en Salud y  
Desarrollo Integral Infantil: Crecimiento  
y Desarrollo e Inmunizaciones  
C.E.P. N° 077991 - R.E.E. N° 019966



## Anexo 5. Aprobación del Comité de Ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 13 de agosto de 2023

Investigador(a)  
**Erika Giovanna Sierralta Soto**  
**Exp. N°: 0836-2023**

---

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Ausentismo laboral y productividad en enfermeros asistenciales en ambientes de emergencia de un hospital en Lima, 2023” Versión 01 con fecha 31/07/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **31/07/2023.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Erika Giovanna Sierralta Soto y a los investigadores colaboradores (no aplica)


La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

  
Yenny Marisol Bellido Fuente  
Presidenta del CIEI-UPNW



## Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

 EsSalud

"Decreto de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Unidad, la Paz y el Consenso"

**MEMORANDO N° 343-CIEI-010-GRPS-ESSALUD-2023**

**PARA:** Inv. ERIKA SIERRALTA SOTO  
Investigador Principal

**DE:** Dra. PATRICIA ROSARIO PIMENTEL ÁLVAREZ  
Presidenta del CIEI

**ASUNTO:** SOLICITUD DE EVALUACIÓN Y APROBACIÓN

**REFERENCIA:** Protocolo de investigación: "Ausentismo laboral y productividad en enfermeros asistenciales del área de emergencia de un hospital de Lima, 2023"

**FECHA:** Callao, 23 de noviembre de 2023

Por medio de la presente me es grato saludarla cordialmente y a su vez informarle que, el Comité Institucional de Ética en Investigación, en sesión presencial de día jueves 30 de noviembre de 2023, **APROBÓ POR UNANIMIDAD** el estudio denominado:

- **"Ausentismo laboral y productividad en enfermeros asistenciales del área de emergencia de un Hospital de Lima, 2023"**.

En este sentido, el investigador a cargo del estudio aprobado por este comité de ética, se compromete a remitir el Informe Final una vez culminado la recolección de información y/o ejecución del mismo.

Por último, se hace de su conocimiento que, como parte de las funciones del Comité Institucional de Ética en Investigación, se programará supervisión presencial y/o virtual de su estudio, el mismo que se le informará con 15 días de anticipación.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,



Dra. PATRICIA PIMENTEL ALVAREZ  
Presidenta del Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Laboral San José - HNSJ

HRP/AL/AGH  
NIT: 2542-2023-021

www.essalud.gob.pe | Jr. Domingo Cueto N° 120  
Jesús María  
Lima 11 - Perú  
Tel.: 265-6000 / 265-7000





# Base de datos variable productividad laboral

Variable Productividad Laboral.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	SV2	SumaV2	VE
1	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	19	Alta Productividad
2	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	18	Alta Productividad
3	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	20	Alta Productividad
4	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	19	Alta Productividad
5	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	20	Alta Productividad
6	Si	Si	Si	No	No	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	17	Alta Productividad
7	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	16	Alta Productividad
8	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	18	Alta Productividad
9	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	19	Alta Productividad
10	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	19	Alta Productividad
11	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	20	Alta Productividad
12	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	18	Alta Productividad
13	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	18	Alta Productividad
14	Si	Si	Si	No	No	No	No	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	12	Mediana Productividad
15	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	19	Alta Productividad
16	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	18	Alta Productividad
17	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	17	Alta Productividad
18	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	19	Alta Productividad
19	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	16	Alta Productividad
20	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	16	Alta Productividad
21	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	17	Alta Productividad
22	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	18	Alta Productividad
23	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	20	Alta Productividad
24	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	18	Alta Productividad
25	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	16	Alta Productividad
26	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	20	Alta Productividad
27	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	No	No	Si	No	Si	15	Alta Productividad
28	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	17	Alta Productividad
29	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	20	Alta Productividad
30	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	18	Alta Productividad
31	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	18	Alta Productividad
32	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	20	Alta Productividad
33	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	15	Alta Productividad
34	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	20	Alta Productividad
35	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	18	Alta Productividad
36	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	18	Alta Productividad
37	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	18	Alta Productividad
38	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	20	Alta Productividad
39	Si	Si	Si	Si	No	No	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	No	Si	Si	Si	14	Mediana Productividad
40	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	19	Alta Productividad
41	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	19	Alta Productividad
42	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	19	Alta Productividad
43	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	14	Mediana Productividad
44	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	19	Alta Productividad
45	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	19	Alta Productividad
46	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	17	Alta Productividad
47	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	18	Alta Productividad
48	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	18	Alta Productividad
49	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	18	Alta Productividad
50	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	18	Alta Productividad
51	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	15	Alta Productividad
52	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	19	Alta Productividad
53	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	15	Alta Productividad
54	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	19	Alta Productividad
55	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	14	Mediana Productividad
56	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	18	Alta Productividad
57	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	20	Alta Productividad
58	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	19	Alta Productividad
59	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	19	Alta Productividad
60	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	19	Alta Productividad
61	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	15	Alta Productividad
62	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	20	Alta Productividad
63	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	11	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	28	Alta Productividad
64	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	19	Alta Productividad
65	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	20	Alta Productividad
66	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	18	Alta Productividad
67	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	18	Alta Productividad
68	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	20	Alta Productividad
69	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	18	Alta Productividad
70	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	20	Alta Productividad
71	Si	Si	Si	Si	No	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	17	Alta Productividad
72	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	17	Alta Productividad
73	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	19	Alta Productividad
74	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	No	Si	Si	No	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	15	Alta Productividad
75	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	No	Si	Si	18	Alta Productividad
76	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	20	Alta Productividad
77	Si	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Si	Si	6	Baja Productividad
78	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	20	Alta Productividad
79	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	19	Alta Productividad
80	Si	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si														

## Resultados descriptivos

Sierralta - Resultados Descriptivos.spv [Documento7] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampli

**Frecuencias**

**Estadísticos**

		Variable Ausentismo Laboral	Variable Productividad Laboral	Dimensión Eficiencia	Dimensión Eficacia	Dimensión Efectividad
N	Válido	98	98	98	98	98
	Perdidos	0	0	0	0	0

**Tabla de frecuencia**

**Variable Ausentismo Laboral**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ausentismo Bajo	6	6,1	6,1	6,1
	Ausentismo Medio	88	89,8	89,8	95,9
	Ausentismo Alto	4	4,1	4,1	100,0
	Total	98	100,0	100,0	

**Variable Productividad Laboral**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Baja Productividad	3	3,1	3,1	3,1
	Mediana Productividad	7	7,1	7,1	10,2
	Alta Productividad	88	89,8	89,8	100,0
	Total	98	100,0	100,0	

**Dimensión Eficiencia**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Baja	1	1,0	1,0	1,0
	Media	7	7,1	7,1	8,2
	Alta	90	91,8	91,8	100,0
	Total	98	100,0	100,0	

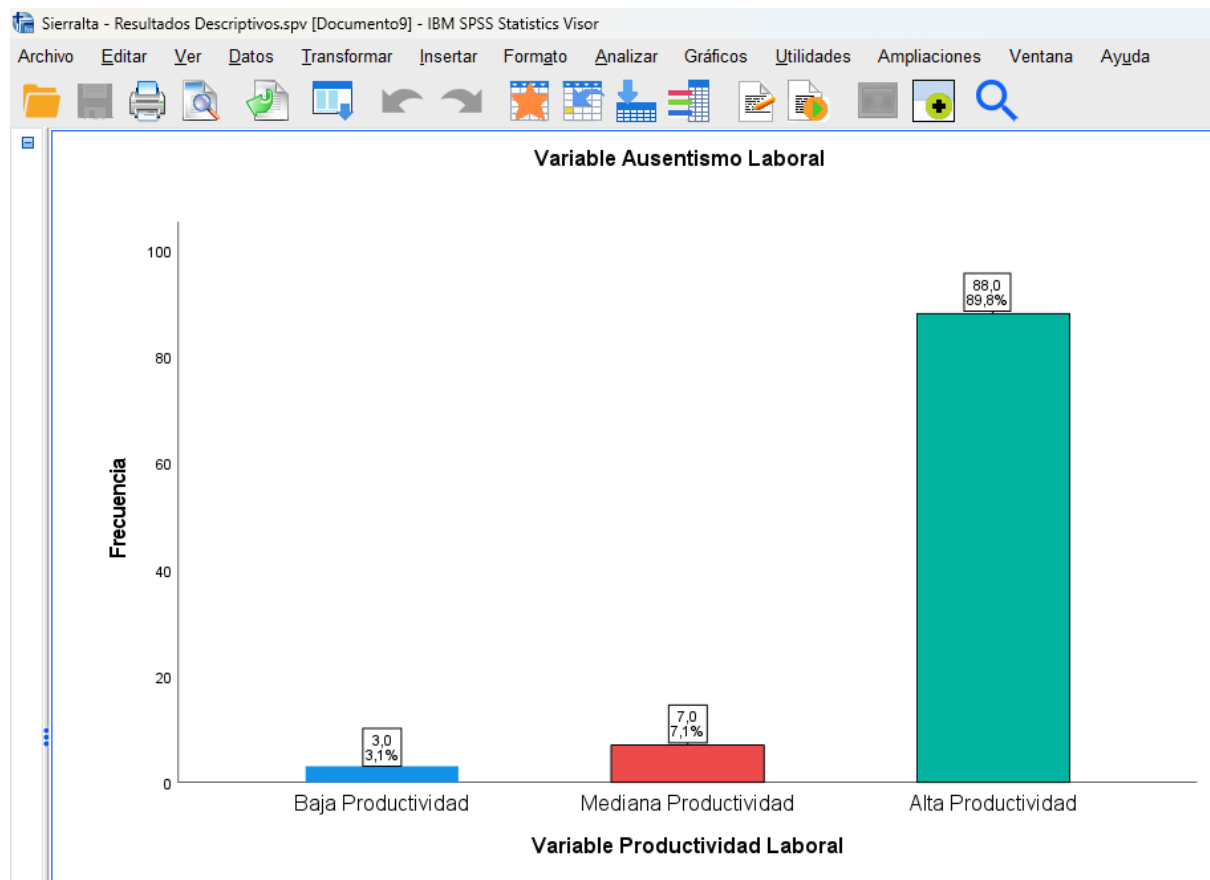
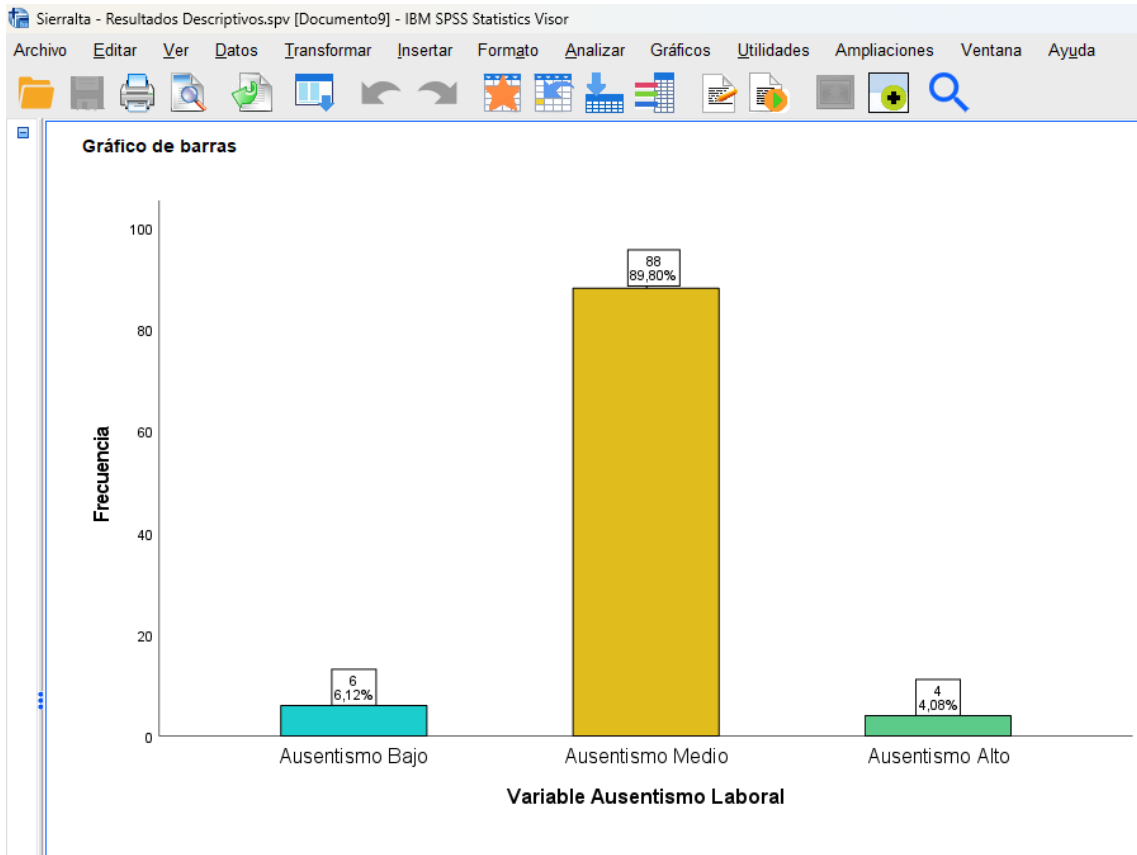
**Dimensión Eficacia**

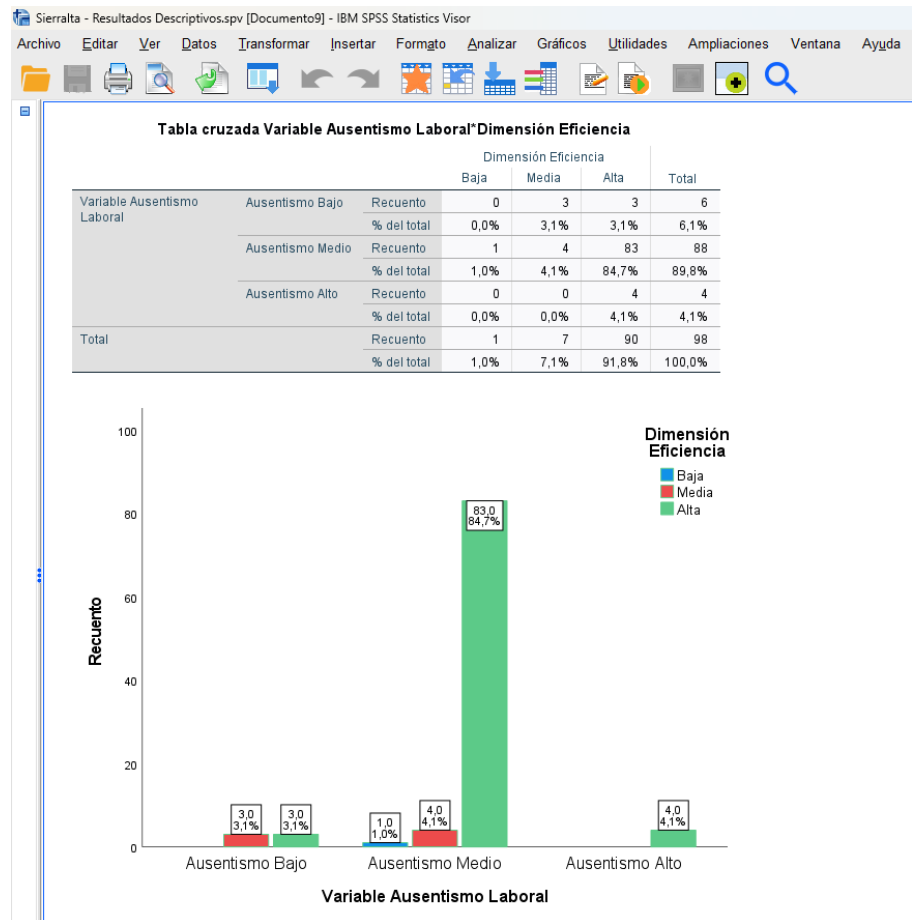
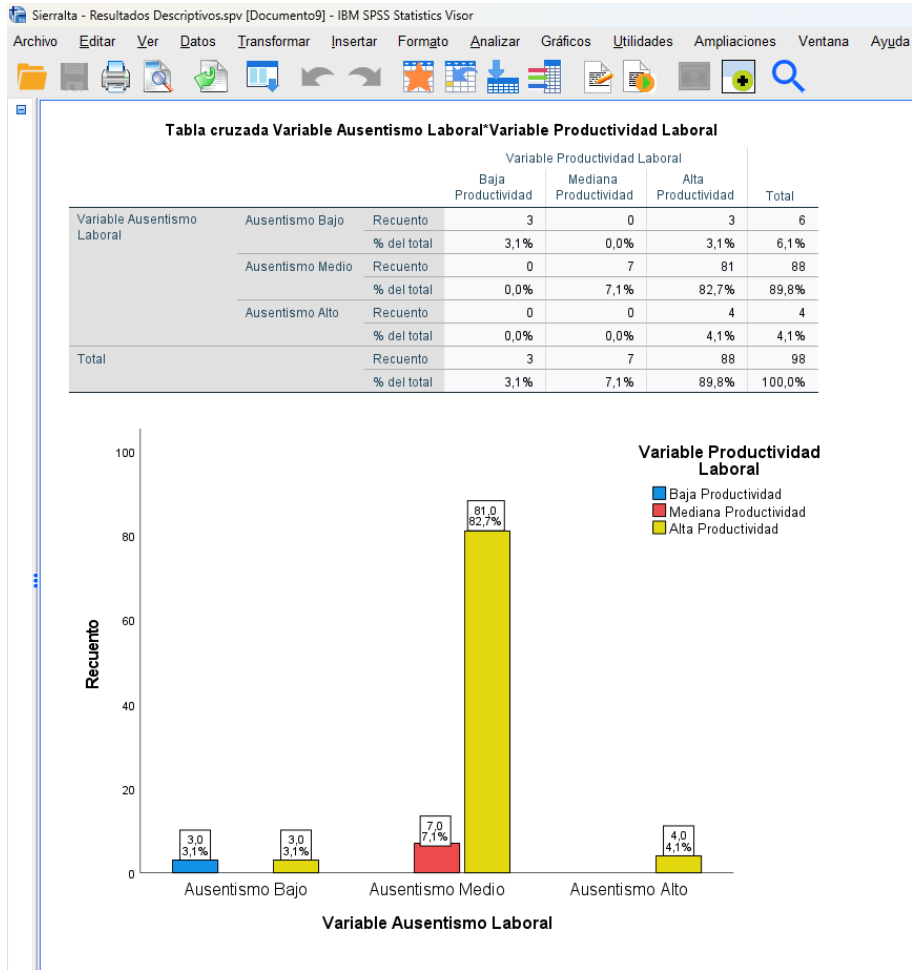
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Baja	3	3,1	3,1	3,1
	Media	7	7,1	7,1	10,2
	Alta	88	89,8	89,8	100,0
	Total	98	100,0	100,0	

**Dimensión Efectividad**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Media	19	19,4	19,4	19,4
	Alta	79	80,6	80,6	100,0
	Total	98	100,0	100,0	

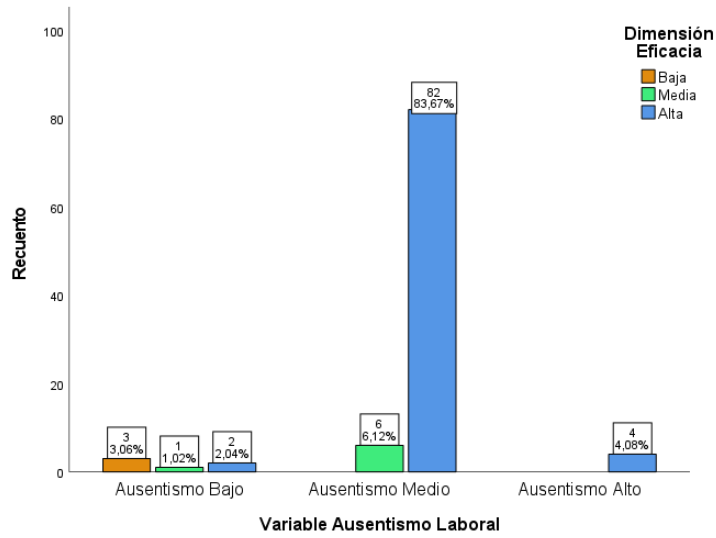






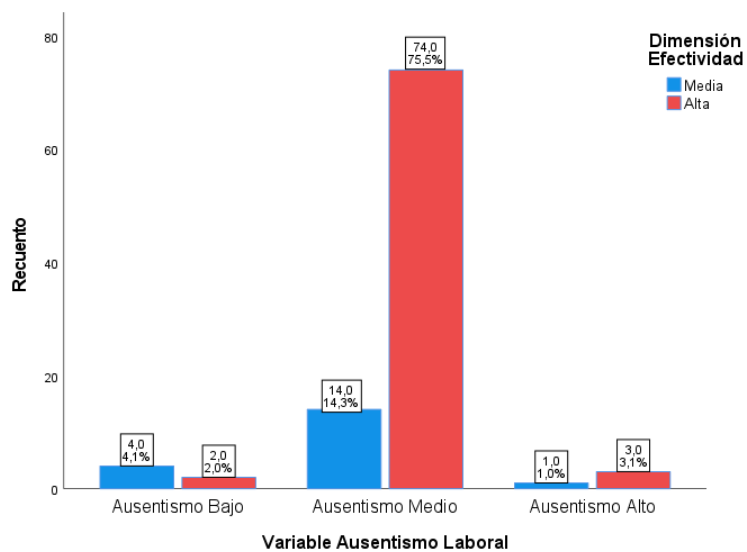
**Tabla cruzada Variable Ausentismo Laboral\*Dimensión Eficacia**

		Dimensión Eficacia			Total	
		Baja	Media	Alta		
Variable Ausentismo Laboral	Ausentismo Bajo	Recuento	3	1	2	6
		% del total	3,1%	1,0%	2,0%	6,1%
	Ausentismo Medio	Recuento	0	6	82	88
		% del total	0,0%	6,1%	83,7%	89,8%
	Ausentismo Alto	Recuento	0	0	4	4
		% del total	0,0%	0,0%	4,1%	4,1%
Total		Recuento	3	7	88	98
		% del total	3,1%	7,1%	89,8%	100,0%



**Tabla cruzada Variable Ausentismo Laboral\*Dimensión Efectividad**

		Dimensión Efectividad		Total	
		Media	Alta		
Variable Ausentismo Laboral	Ausentismo Bajo	Recuento	4	2	6
		% del total	4,1%	2,0%	6,1%
	Ausentismo Medio	Recuento	14	74	88
		% del total	14,3%	75,5%	89,8%
	Ausentismo Alto	Recuento	1	3	4
		% del total	1,0%	3,1%	4,1%
Total		Recuento	19	79	98
		% del total	19,4%	80,6%	100,0%





## Resultados analíticos

\*Sierralta - Resultados Analíticos.spv [Documento8] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana

### Correlaciones no paramétricas

#### Correlaciones

			Variable Ausentismo Laboral	Variable Productividad Laboral
Rho de Spearman	Variable Ausentismo Laboral	Coefficiente de correlación	1,000	,320**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	98	98
	Variable Productividad Laboral	Coefficiente de correlación	,320**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	98	98

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

### Correlaciones no paramétricas

#### Correlaciones

			Variable Ausentismo Laboral	Dimensión Eficiencia
Rho de Spearman	Variable Ausentismo Laboral	Coefficiente de correlación	1,000	,330**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	98	98
	Dimensión Eficiencia	Coefficiente de correlación	,330**	1,000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	98	98

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

### Correlaciones no paramétricas

#### Correlaciones

			Variable Ausentismo Laboral	Dimensión Eficacia
Rho de Spearman	Variable Ausentismo Laboral	Coefficiente de correlación	1,000	,423**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	98	98
	Dimensión Eficacia	Coefficiente de correlación	,423**	1,000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	98	98

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

### Correlaciones no paramétricas

#### Correlaciones

			Variable Ausentismo Laboral	Dimensión Efectividad
Rho de Spearman	Variable Ausentismo Laboral	Coefficiente de correlación	1,000	,214*
		Sig. (bilateral)	.	,035
		N	98	98
	Dimensión Efectividad	Coefficiente de correlación	,214*	1,000
		Sig. (bilateral)	,035	.
		N	98	98

\* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

## Pruebas de confiabilidad instrumentos Morales (26) Dávalos (27)

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Absentismo laboral

n	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	4	3	2	3	4	4	3	3	3	3	1	1	1	1	4
2	5	4	3	4	4	5	4	2	4	3	3	1	1	1	4
3	4	2	3	2	2	3	3	3	1	2	2	1	1	1	5
4	4	2	2	2	5	5	5	4	5	5	4	1	1	4	5
5	3	2	1	2	4	4	4	2	1	4	2	1	1	2	4
6	5	2	1	1	5	5	5	2	5	4	3	1	1	1	5
7	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	1	1	4	4
8	4	4	4	4	5	5	4	3	4	3	3	3	3	3	3
9	5	2	1	2	4	4	3	3	3	2	3	1	1	1	3
10	5	3	3	3	5	5	5	3	5	3	3	1	1	1	1
11	5	3	2	2	4	4	4	2	3	3	3	1	1	2	1
12	3	2	3	1	3	3	2	1	3	1	3	1	1	1	1
13	4	2	2	2	4	3	2	2	3	3	1	1	2	3	3
14	5	1	1	1	2	4	2	2	2	3	3	4	1	3	2
15	5	4	2	2	4	5	4	3	3	2	2	2	1	4	1
16	4	2	2	3	4	4	3	2	2	3	3	1	1	1	4
17	4	2	2	3	4	4	2	3	3	3	3	1	1	3	4
18	4	2	2	3	4	4	2	3	3	3	3	1	1	3	4
19	4	2	2	3	4	4	2	3	3	3	3	1	1	3	4
20	4	2	2	3	4	4	2	3	3	3	3	1	1	3	4

Estadística															
0.498	0.789	0.661	0.787	0.776	0.450	1.168	0.483	1.313	0.632	0.200	0.662	0.233	1.208	1.629	

Estadísticos de Fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Número de Elementos
0.770	15

Muestra piloto-confiabilidad de instrumento Kuder Richardson (kr-20)

	V2P: Productividad laboral																			
	D1P: Eficiencia					D2P: Eficacia					D3P: Efectividad									
	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26	I27	I28	I29	I30	I31	I32	I33	I34	I35
1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P	0.933	0.933	0.8	0.867	0.933	0.467	0.93	0.933	0.933	0.867	1	1	0.933	0.867	1	0.667	0.6	0.933	0.933	
Q=1-P	0.067	0.067	0.2	0.133	0.067	0.533	0.07	0.067	0.067	0.133	0	0	0.067	0.133	0	0.333	0.4	0.067	0.067	7.981
PQ	0.062	0.062	0.35	0.135	0.062	0.249	0.06	0.062	0.062	0.115	0	0	0.062	0.115	0	0.222	0.34	0.062	0.062	1.84
KRI20	0.792																			

### Grado de Relación según Coeficiente de correlación

RANGO	RELACION
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

**Fuente:** citado por Mondragón (2014)

## Anexo 9. Reporte de similitud de Turnitin

Reporte de similitud		
<p>● <b>15% de similitud general</b></p> <p>Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 12% Base de datos de Internet</li><li>• Base de datos de Crossref</li><li>• 13% Base de datos de trabajos entregados</li><li>• 3% Base de datos de publicaciones</li><li>• Base de datos de contenido publicado de Crossref</li></ul>		
<hr/>		
<b>FUENTES PRINCIPALES</b>		
<p>Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.</p>		
<b>1</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>1library.co</b> Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>4</b>	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>5</b>	<b>cies.edu.ni</b> Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>uwiener on 2024-02-07</b> Submitted works	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>uwiener on 2023-10-16</b> Submitted works	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>uwiener on 2024-03-25</b> Submitted works	<b>&lt;1%</b>
<hr/>		
Descripción general de fuentes		