

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCION DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES
EN SALUD

ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL AUSENTISMO
LABORAL DEL PERSONAL NOCTURNO DE ENFERMERIA EN EL
GRUPO I DEL HOSPITAL DR. DOMINGO LUCIANI

Presentado a la Universidad Católica Andrés Bello

Por:

EDDY ELENA BUITRAGO

Como requisito para optar al grado de:

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN
SALUD

Caracas, Septiembre del 2008



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE LOS
SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD
CARACAS – VENEZUELA

FINIQUITO

Señores:

Universidad Católica Andrés Bello,

Dirección General de Estudios de Post grado.

Especialización en Gerencia de los Servicios Asistenciales de Salud.

Presente.-

Atención: Prof. Pedro Castillejo
Director del Programa.

Estimados Señores:

La presente es para hacer de su conocimiento que he asesorado efectivamente el trabajo Especial de Grado, titulado: **ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCION DEL AUSENTISMO LABORAL DEL PERSONAL OCTURNO DE ENFERMERIA EN EL GRUPO I DEL HOSPITAL DR. DOMINGO LUCIANI**, Realizado por la Ciudadana: Buitrago, Eddy Elena, titular de la Cedula de Identidad N° 6.976.304, en el periodo que establecen los reglamentos y con la cantidad de reuniones necesarias y suficientes para garantizar la culminación exitosa del proyecto en cuestión, como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia de los Servicios Asistenciales de Salud. Durante el tiempo del desarrollo del proyecto, y luego de realizar la revisión de este trabajo Especial de Grado, es de: _____ () puntos.

Si más que hacer referencia se suscribe de Ustedes,

Atentamente.

Conforme el estudiante.

Eddy Elena Buitrago

C.I: 6.976.304

Lic. Luís Eduardo Galindo Tobio

C.I: 5.579.353

Caracas, Septiembre 2008

AGRADECIMIENTO

A mis amigas: Gladys Toro, Mercedes Hurtados; Belkys Miranda y Josefa Carneiro.

Al Hospital Dr. Domingo Luciani.

A todos mis compañeros de trabajo que de una u otra forma me ayudaron a seguir adelante.

A Ada Rivas por su ayuda.

A mi cuñado David Osuna por su ayuda y apoyo incondicional

A Todos Ustedes Gracias

DEDICATORIA

A **Dios** todopoderoso por ser mi guía.

A mi **Madre** por ser ejemplo de superación.

A mi esposo **Miguel** y mis hijos **Miguel y Gabriela** por ser la lucha de mis
esfuerzos.

A mis **Hermanos** por su gran apoyo incondicional

A mis **Sobrinos** por la sonrisa que cada día me brindan

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCION DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN
SALUD

**ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL AUSENTISMO
LABORAL DEL PERSONAL NOCTURNO DE ENFERMERIA EN EL
GRUPO I, DEL HOSPITAL DR. DOMINGO LUCIANI.**

Como requisito parcial para optar al grado de:
ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN
SALUD.

Autora: Eddy Elena Buitrago

Tutor: Luís E. Galindo Tobio

Fecha, Septiembre 2008

RESUMEN

Dentro de los estudios de Administración General se señala que el personal, elemento humano, es el común denominador de la eficacia de todos los demás factores, ya que estos son operados por hombres. Por ello, la ayuda y actitud del personal, condiciona los resultados que se obtengan en todos los demás aspectos: prestación del servicio, producción, procesos administrativos, entre otros. Igualmente sucede en el sistema de salud, se necesita que cada trabajador este en su puesto de trabajo, que las ausencias sean las mínimas o las programadas, para alcanzar los objetivos propios de los hospitales. En efecto, este estudio denominado “Estrategias para la prevención del ausentismo laboral del personal nocturno de enfermería en el grupo I, del Hospital Dr. Domingo Luciani, busca precisamente lograr que el personal de enfermería disminuya la ausencia laboral, para lo cual se planteo como objetivo general Determinar la causa de ausentismo laboral que sucede en el personal nocturno del grupo I de enfermería del Hospital Dr. Domingo Luciani, a fin de establecer estrategias que mejoren la atención al usuario, para lo cual se propuso una investigación de tipo descriptivo, bajo la modalidad de proyecto factible, con un diseño de campo y documental. La población estará representada por 259 enfermeras (os) y la muestra será de 10% enfermeras (os). Se utilizarán los instrumentos Guía de registros y los test dirigidas a las enfermeras y supervisoras. Para analizar los resultados de manera efectiva se utilizarán cuadros y gráficos que posteriormente permitirán analizar los resultados a la luz de la teoría y en función de los objetivos específicos. De acuerdo a los resultados obtenidos se elaboraran conclusiones y recomendaciones que permitirán proponer el diseño de estrategias dirigidas a prevenir el ausentismo laboral del personal nocturno de enfermería en el grupo I, del Hospital Dr. Domingo Luciani.

LISTA DE CUADROS

Nombre de Tablas	Pág.
Tabla N° 1 Operacionalizacion de las Variables	33
Tabla N° 2 Población de Enfermeras	37
Tabla N° 3 Muestra	38
Tabla N° 4 Plan de Acción	44
Tabla N° 5 Calculo de la Validez	46
Tabla N° 6 Distribución de la Media y Desviación Standard	47
Tabla N° 7 Grupo de Enfermeras	50
Tabla N° 8 Cuadro de Norma o Baremo	51
Tabla N° 9 Perfil Psicografico de las Supervisoras	52
Tabla N° 10 Perfil Psicografico de las Licenciadas	53
Tabla N° 11 Perfil Psicografico de los Técnicos Superiores	54
Tabla N° 12 Género de Profesionales	55
Tabla N° 13 Estado Civil de Profesionales	56
Tabla N° 14 Nivel Académico de Profesionales	57
Tabla N° 15 Edad en Años de Profesionales	58
Tabla N° 16 Años de Servicio Profesionales	59

LISTA DE GRAFICOS

Nombre del grafico	Pág.
Grafico N° 1 Género de Profesionales	55
Grafico N° 2 Estado Civil de Profesionales	56
Grafico N° 3 Nivel Académico de Profesionales	57
Grafico N° 4 Edad en Años de Profesionales	58
Grafico N° 5 Años de Servicio Profesionales	59

INDICE GENERAL

PAGINAS PRELIMINARES	pp.
Finiquito	ii
Agradecimiento	iii
Dedicatoria	iv
Resumen	v
Lista de cuadros	vi
Lista de gráficos	vii
Índice	viii
Aceptación del tutor	x
Solicitud del jurado	xii
Aprobación del Asesor	xiii
Introducción	1
	3
CAPITULO I: EL PROBLEMA	
Planteamiento del problema	3
Objetivos de la investigación	5
Justificación de la investigación	6
Alcance y limitación del estudio	7
	8
CAPITULO II: MARCO TEORICO	
Marco Organizacional	8
Reseña Institucional	8
Visión y Misión	10
Objetivos Estratégicos	11
Estructura funcional del Hospital	12
Departamento de Enfermería	14
Antecedentes relacionados con la investigación	16
Bases teóricas	18
Bases legales	29
Operacionalización de las Variables	33
Definición de términos básicos	34
CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO	36
Tipo y diseño de la investigación	36
Población y muestra	37
Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos	38

Tipificación de documento	40
Validez del Instrumento	40
Confiabilidad del Instrumento	41
Procesamiento Metodológico para el Desarrollo de la Investigación	42
Descripción del Programa o Diseño Propuesto	42
Instrumento de Evaluación	45
Test Psicométrico	45
CAPITULO IV: ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS...	46
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES	63
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	64
ANEXOS	66



UNIVERSIDAD CATÖLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE LOS
SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD
CARACAS – VENEZUELA

**ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL AUSENTISMO
LABORAL DEL PERSONAL NOCTURNO DE ENFERMERIA EN EL
GRUPO I DEL HOSPITAL DR. DOMINGO LUCIANI**

Trabajo de Grado presentado por:

Eddy Elena Buitrago

Tutor: LUIS EDUARDO, GALINDO TOBIO

Caracas, Septiembre 2008



UNIVERSIDAD CATÖLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN
POSTGRADO EN GERENCIA DE LOS

SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD
CARACAS – VENEZUELA

ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL AUSENTISMO
LABORAL DEL PERSONAL NOCTURNO DE ENFERMERIA EN EL
GRUPO I DEL HOSPITAL DR. DOMINGO LUCIANI

Trabajo de Grado presentado por:

Eddy Elena Buitrago

(Trabajo de Investigación presentado como un requisito para obtener el título de
Especialista en Gerencia de los Servicios Asistenciales de Salud)

TRABAJO DE GRADO

Tutor: LUIS EDUARDO, GALINDO TOBIO

Caracas, Septiembre 2008



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN

POSTGRADO EN GERENCIA DE LOS
SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD
CARACAS – VENEZUELA

PROF. PEDRO CASTILLEJO
DIRECTOR DE POSTGRADO DE GERENCIA DE LOS SERVICIOS
ASISTENCIALES DE SALUD
PRESENTE:

Por medio de la Presente, me dirijo a usted, con la finalidad de solicitar, por medio de sus buenos oficios me sea asignado el JURADO EVALUADOR, para la revisión de mi Tesis Titulada: **ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL AUSENTIMO LABORAL DEL PERSONAL NOCTURNO DE ENFERMERIA EN EL GRUPO I DEL HOSPITAL DR. DOMINGO LUCIANI.** La cual realice, para optar al Título de Especialista en Gerencia de los Servicios Asistenciales de Salud en la Universidad Católica Andrés Bello.

Agradeciendo su receptividad

De usted, Atentamente,

Lcda.: Eddy Elena Buitrago
C.I: 6.976.304



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
DIRECCIÓN GENERAL DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO
ÁREA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y DE GESTIÓN

POSTGRADO EN GERENCIA DE LOS
SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD
CARACAS – VENEZUELA

APROBACIÓN DEL ASESOR

En mi carácter de Tutor del trabajo Especial de Grado, titulado:

**ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL AUSENTISMO
LABORAL DEL PERSONAL NOCTURNO DE ENFERMERIA EN EL
GRUPO I DEL HOSPITAL DR. DOMINGO LUCIANI**

Presentado por la ciudadana: **Eddy Elena Buitrago**, titular de la Cedula de Identidad N° **6.976.304**, para optar al grado de **Especialista en Gerencia de los Servicios Asistenciales de Salud**, considero que el mencionado Trabajo Especial de Grado, reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la evaluación del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Caracas, a los ocho días del Mes de Septiembre de 2008.

LIC. LUÍS EDUARDO, GALINDO TOBIO

C.I. N° 5.579.353

INTRODUCCION

Toda organización requiere de los recursos materiales, financieros y humanos, siendo estos últimos quienes permiten que avance y se desarrolle la empresa. De allí, que los empresarios, gerentes estén en búsqueda permanente de estimular al trabajador y reconocerle en justicia su desempeño, a través de políticas de personal que exalte el trabajo de quienes se dedican de por vida a impulsar las organizaciones.

Dentro de este contexto, se requiere revisar, corregir ciertos aspectos que pudiesen estar incidiendo en la rentabilidad de las organizaciones, por consiguiente, se establecen parámetros de evaluación en pro de mejorar, corregir, estimular a los trabajadores en su desempeño, pero también es importante conocer la asistencia y la ausencia.

Es por esto que el trabajo presentado a continuación está dirigido a determinar las causas del ausentismo laboral en enfermería del turno nocturno del grupo I del Hospital Dr. Domingo Luciani del Llanito, basada en la experiencia laboral de la participante. Para llevarla a cabo se planteó como diseño metodológico el uso descriptivo, inspirado en el diseño de campo y documental, con una población de doscientas cincuenta y nueve enfermeras (259), cuya muestra asciende al 10 % de forma tal de obtener información veraz y auténtica que permita analizar y proponer actividades o estrategias dirigidas a subsanar el nivel de ausentismo que se presenta en este centro hospitalario.

La investigación se realizó en este centro asistencial con personal de enfermería, incluyendo al personal de supervisión, utilizando como instrumentos un test de 88 preguntas, que hizo referencia a las cuatro (4) dimensiones que caracterizan el trabajo de la enfermera y de la supervisora: Planificación, Organización, Dirección y Control. Se realizó un perfil psicográfico de la supervisora.

Ahora bien, para desarrollar la investigación fue necesario organizar el mismo de acuerdo a la siguiente estructura: Capítulo I, denominado El Problema contenido de los siguientes aspectos: planteamiento del problema, objetivos generales y específicos, justificación de la investigación, alcance de la investigación.- El capítulo

II: Marco Teórico, contiene la reseña histórica, antecedentes de la investigación, bases teóricas, bases legales, sistema de variables, operacionalización de las variables y definición de términos. El Capítulo III: Marco Metodológico, presentando el tipo y diseño de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, procedimiento metodológico para el desarrollo de la investigación, instrumento de evaluación. Capítulo IV, Análisis e Interpretación de los Datos y para finalizar las Conclusiones, Recomendaciones y las Referencias Bibliográficas.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

Las organizaciones demandan frecuentemente adaptarse a los cambios y transformaciones de la estructura productiva, gerencial, financiera, que requiere el mercado, el cual influye en las fortalezas o debilidades de determinados productos. Igual, sucede con organizaciones de servicios, deben acompasarse a los cambios que determina el mercado. Existen distintos recursos empresariales entre ellos: Recursos materiales que son recursos físicos, recursos financieros que son los recursos monetarios, recursos humanos que son las personas que trabajan en una empresa, recursos mercadotécnicos que son recursos comerciales y recursos administrativos los que son utilizados para gerenciar, planear, organizar, liderizar y controlar las actividades; todos estos recursos son importantes, pero sin el recurso humano resulta difícil, imposible poner en marcha una empresa. De allí, que todas las empresas persiguen un objetivo común, producir bienes o servicios de excelente calidad a un bajo costo, logrando que el recurso humano cumpla en forma eficiente con sus obligaciones. En función de estos objetivos las empresas de servicios, de salud, de educación entre otras, implementan una serie de políticas dirigidas a todo el personal de la empresa en pro de garantizarle estabilidad, crecimiento y desarrollo dentro de la unidad productora. No obstante, surgen inconvenientes, se presentan debilidades que requieren ser subsanadas a la brevedad, pero persiste un elemento como el ausentismo que mina los logros de las organizaciones.

El ausentismo laboral es un problema a nivel nacional, motivado probablemente a causas médicas y no médicas, es decir que su etiología es de carácter multifuncional. El de causa médica por enfermedad o accidente, definido como “El

periodo de baja laboral que se acepta como atribuible a una incapacidad del individuo, exceptuando la del embarazo o prisión” (OIT, 1991).

La salud es una fuerza que capacita a los individuos para enfrentarse con las contingencias de la vida con un mínimo de sufrimientos y desajustes. Por ello, la adaptación del ser humano con los elementos que conforman su actividad laboral es requisito indispensable para conservar y mejorar su salud. Si esta adaptación es difícil, su salud será precaria o desencadenará en la enfermedad y en la discapacidad.

Dentro de este contexto, es menester revisar la etiología del ausentismo, la cual es multifactorial, se evidencia en variadas determinantes: Factores dependientes del trabajo, Factores peri-laborales, Factores extra laborales, Factores individuales, Factores administrativos, Factores de compensación, Factores estructurales, entre otros.

Además, entre las causas de ausentismo laboral más frecuente se encuentran los problemas de salud, stress y ansiedad laboral, situaciones de inseguridad y clima laboral insostenible, falta de valores y expectativas del empleador, insatisfacción laboral del individuo, baja motivación, falta de promoción laboral y desigualdad de oportunidades, agravios, falta de adaptación a su puesto de trabajo, factores externos de la organización de trabajo, la edad y sexo. Sin embargo, aún conociendo que existen múltiples factores del ausentismo, no deja de ser preocupante para los empleadores, gerentes y responsables de las organizaciones empresariales las ausencias injustificadas durante los días de jornadas laborales.

En consecuencia, el ausentismo laboral es un factor generador de efectos negativos en las Organizaciones, lo cual se ve reflejado en diferentes aspectos: elevado costo de operaciones (suplentes), problemas de calidad, dificultad para alcanzar los objetivos y calidad de atención brindada.

En lo que respecta al Hospital Dr. Domingo Luciani, institución pública, perteneciente al sistema de salud adscrito al Instituto Venezolano del Seguro Social, objeto de este estudio, se pudo precisar a través de diagnóstico previo, que existe una plantilla de enfermeras profesionales que ascienden a un total de 249 enfermeras en diferentes turnos, notándose en los libros de asistencia una cantidad considerable de

ausencias, bien sean notificadas o cubiertas por una compañera, pero que no asisten a sus labores, en consecuencia no cumplen con sus responsabilidades contractuales.

Ante esta situación se reflexionó y surgieron las siguientes interrogantes:

¿Cuáles estrategias permitirían prevenir el ausentismo laboral del personal nocturno del grupo I de enfermería del Hospital Dr. Domingo Luciani?.

¿Cuáles serán las causas reales de las ausencias al trabajo del personal de enfermería del turno nocturno del Hospital Dr. Domingo Luciani?

¿En qué actividades se aprecia la función supervisoria y de control sobre el personal de enfermería?

¿Cómo puede aminorarse el ausentismo laboral del personal de enfermería del turno nocturno del Hospital Dr. Domingo Luciani?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Diseñar estrategias dirigidas a la prevención del ausentismo laboral del personal nocturno del grupo I de Enfermería del Hospital Dr. Domingo Luciani, a fin de garantizar la atención al usuario de acuerdo a los objetivos del Instituto Venezolano del Seguro Social.

Objetivos Específicos

Identificar las causas específicas que llevan al ausentismo laboral en el personal nocturno del grupo I, de enfermería del Hospital Dr. Domingo Luciani

Determinar el nivel de supervisión y control que se ejerce sobre los profesionales de enfermería.

Aplicar las estrategias que permiten controlar el ausentismo laboral del personal de enfermería del turno nocturno del Hospital Dr. Domingo Luciani.

Justificación de la Investigación

En párrafos anteriores se han señalado las razones que otros estudios aducen sobre las ausencias del personal de enfermería, sin embargo, en el Hospital Dr. Domingo Luciani, existen características muy específicas, pues es un personal nocturno que trabaja realmente diez (10) días a al mes, y librando 5 guardias al mes, bajo la modalidad de trabajo de doce (12) horas por veinticuatro (24) de descanso, lo que implica que las ausencias reiteradas, sin justificar, incidiría en el trabajo intensivo de quienes asisten a sus labores. Esta situación resulta interesante desde la atención al paciente, quien requiere los servicios de profesionales con conocimientos del área de salud donde se encuentren hospitalizados y no personal que aparezca a realizar una guardia.

Dentro de este contexto, la relevancia de la investigación radica en poder presentar estrategias dirigidas a prevenir las ausencias laborales en el personal de enfermería del horario nocturno, y como consecuencia, brindar al paciente la atención que merece y que se ha ganado con las cotizaciones canceladas al Seguro Social.

En la misma dirección, se ubica la importancia de esta investigación, en tanto que la organización y hasta las propias enfermeras podrán contar con un equipo de trabajo completo que permita trabajar en pro del restablecimiento de la salud de los pacientes

Por otro lado, se beneficiarán de esta investigación el personal directivo, supervisorio, enfermeras y pacientes, al conocer la realidad del Hospital Dr. Domingo Luciani y las estrategias que podrían prevenir la ocurrencia del hecho. En efecto, la investigadora, como profesional de la salud y de estudios avanzados en Gerencia de Salud, considera que esta investigación que se realiza contribuye una alternativa en la búsqueda de soluciones para mejorar la problemática del ausentismo. Reiterando, la

trascendencia del estudio, al observarse las ausencias con un elevado porcentaje en los últimos meses, originando este hecho dificultad para ofrecer una mejor calidad de atención al cliente y acarreado por supuesto que el personal que cumple con su labor este sobrecargado en su actividad. Las razones que justifican la elaboración de este estudio se plasman a continuación:

- 1.- El alto índice de ausentismo laboral en el grupo nocturno.
- 2.- Cómo afecta la calidad de servicio prestado a los usuarios.
- 3.- La desconfianza que se tiene a su centro de trabajo.
- 4.- Más carga de trabajo para el personal que está de guardia.

Lo anteriormente expuesto demuestra la necesidad de realizar este estudio que redundara en beneficio del usuario y sirve de orientación para mejorar el servicio.

Alcance y Limitaciones del Estudio

El fin último es ayudar a mejorar la problemática que se viene presentando en el Hospital Dr. Domingo Luciani, en el turno nocturno grupo I, para de esta manera brindar una mejor calidad de servicio y atención, no sobrecargar al personal que queda allí laborando, reducir el índice de stress y así evitar tanto ausentismo laboral.

Una de las limitaciones que podría surgir en el estudio es la escasa participación e interés del grupo, motivado ello a que algunos puedan pensar que se tomen luego medidas en su contra. La utilidad de este trabajo es que todo el grupo se beneficie con el logro obtenido, reducción del costo por pago de suplentes para de esta manera prestar un servicio eficiente y óptimo a todos los usuarios que allí acuden.

Con este estudio se puede ver el Comportamiento Organizacional de una empresa, sus valores y su forma de actuar del personal, así podemos mejorar cada día más y ofrecer mejor servicio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

En este capítulo se contemplan los aspectos teóricos que constituyeron el contexto de la investigación, tales como los conceptos, teorías e investigaciones relacionadas con este estudio. El capítulo considera las siguientes secciones en correspondencia con las variables involucradas en esta investigación: Reseña institucional, visión y misión, objetivos estratégicos, estructura organizacional, Departamento de Enfermería, antecedentes relacionados con la investigación, bases teóricas, bases legales y definición de términos.

Es por ello que es necesario resaltar en este marco de referencia teórica, el cual orienta el estudio en todas sus partes a Balestrini, M (1997), el cual señala al respecto que:

La fundamentación teórica determina la perspectiva de análisis, la visión del problema que se asume en la investigación; y muestra la voluntad del investigador, de analizar la realidad objeto de estudio de acuerdo a una explicación por los conceptos, categorías y el sistema preposicional, atendiendo a un determinado paradigma teórico. (p.85)

Las bases teóricas, en los cuales se fundamenta la investigación están orientadas hacia los diversos tópicos que conforman las estrategias para la prevención del ausentismo laboral del personal nocturno de enfermería del hospital Dr. Domingo Luciani y, por el conjunto de elementos que la integran con las características específicas del tema.

Reseña Histórica

En esta sección se presentan las características de la organización objeto de estudio, Hospital Dr. Domingo Luciani, en cuanto a su historia, visión, misión y

aspectos organizacionales. Igualmente se enuncia el Departamento de Enfermería, por ser un elemento de aspecto notorio y necesario del trabajo que se lleva a cabo.

Historia del Hospital Dr. Domingo Luciani

Luego de haber permanecido durante 18 años en etapa de construcción en los terrenos de la urbanización El Llanito, Petare, Municipio Sucre del Edo. Miranda, refiere el Dr. Henríquez, (2005), fue inaugurado y puesto en servicio el día 10 de abril de 1987, por el entonces Presidente de la República de Venezuela, el Dr. Jaime Lusinchi.. Visto como el centro asistencial más moderno del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, el Hospital General del Este, fue bautizado con el nombre de Hospital "Dr. Domingo Luciani" en honor al eminente médico zuliano. Vale mencionar que este insigne venezolano nació el 8 de diciembre de 1886 y se graduó en la Universidad Central de Venezuela el 10 de enero de 1911, con el título de Doctor en Ciencias Médicas.

Al acto inaugural asistieron los entonces Ministros de Desarrollo Urbano: César Quintana, de Sanidad Dr. Otto Hernández Pieretti, El Presidente del I.V.S.S: Reinaldo Demoris, El Presidente de la República Dr. Jaime Lusinchi y el entonces Primer Director del Hospital Dr. Domingo Luciani: Dr. Rubén Darío Jelambi, entre otros.

Esta obra fue posible mediante un convenio con el Ministerio de Desarrollo Urbano (MINDUR), organismo oficial que invirtió más de 590.000.000 de bolívares, en infraestructura y dotación.

Inicialmente abrió sus puertas con dos Departamentos considerados básicos en un Hospital Tipo IV: Medicina Interna y Cirugía, con sus respectivas especialidades y con los servicios de apoyo auxiliares de diagnóstico y tratamiento: Laboratorios, Rayos X, Banco de Sangre, Anatomía Patológica y las Unidades Técnico Administrativas. Para un centro asistencial de tal magnitud, su apertura fue programada incluyendo progresivamente las diferentes disciplinas médicas, posteriormente inauguraron sus actividades los Departamentos de Obstetricia y Ginecología y el de Pediatría.

El personal inicial de los departamentos de Cirugía y Medicina Interna pertenecía al viejo Hospital "Dr. Ildemaro Salas", en San Martín, Caracas el cual era un anexo del hospital Militar "Dr. Carlos Arvelo", los cuales fueron transferidos a estas nuevas instalaciones. Adicionalmente la estructuración de estos y de otros servicios y departamentos fue totalmente nueva, requiriendo la contratación de personal especializado.

La calidad científica y técnica del personal médico y para médico, así como la excelente dotación hicieron posible su proyección a la colectividad con unos resultados en la atención realmente buenos, su ampliación en la cobertura hizo a este hospital estar dotado de las unidades o servicios médicos indispensables de la medicina del siglo XXI.

En Mayo de 1988, fue inaugurado el Tomógrafo Axial Computarizado, de gran capacidad, este servicio aminoró la referencia de pacientes a centros privados donde realizaban estos estudios. Se inauguró igualmente el Sistema Integrado de Medicina Crítica, conformado por las Unidades de Terapia Intensiva, Cuidados Coronarios, de Asmáticos, Neurología actualmente Servicio de Neurología, Caumatología para los pacientes quemados y la unidad de Shock y Trauma. Igualmente se inauguró la Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, Nefrología, y la Unidad de Radioterapia. El sistema de atención médica es primordialmente por referencia de pacientes desde los Centros Ambulatorios y otros hospitales del I.V.S.S. a nivel Nacional. Adicionalmente desde el Servicio de Emergencia ingresa un volumen considerable de pacientes provenientes de la zona metropolitana de Caracas y poblaciones del Edo. Miranda.

Misión

El Hospital Dr. Domingo Luciani como todas las instituciones médicas que pertenecen al sistema del Seguro Social es una institución pública, cuya razón de ser es brindar protección de la Seguridad Social a todos sus beneficiarios en las contingencias de maternidad, vejez, sobrevivencia, enfermedad, accidentes, invalidez,

muerte, retiro y cesantía o paro forzoso, de manera oportuna y con calidad de excelencia en el servicio prestado, en atención al marco legal.

Visión

El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, bajo la inspiración de la justicia social y de la equidad, garantiza el cumplimiento de los principios y normas de la Seguridad Social a todos los habitantes del país, de manera oportuna y con calidad de excelencia en los servicios prestados.

Objetivos Estratégicos

a) Ampliar la plataforma técnica en cuanto a la adquisición de nuevos equipos que contribuyan con la garantía de un excelente servicio.

b) Continuar ampliando la prestación de servicio a toda la población, de acuerdo a la nueva política del IVSS.

c) Desarrollar los mecanismos necesarios que garanticen la prestación de los servicios médicos en estructuras cónsonas y adecuada dotación de recursos.

d) Brindar protección a los empleados y obreros, ante las contingencias de vejez, invalidez, sobrevivencia y paro forzoso, así mismo prestar ayuda económica en los casos de incapacidad temporal, nupcias y funerarias.

2.1.4. Estructura Organizacional del Hospital

Figura 1. Organigrama Funcional del Hospital

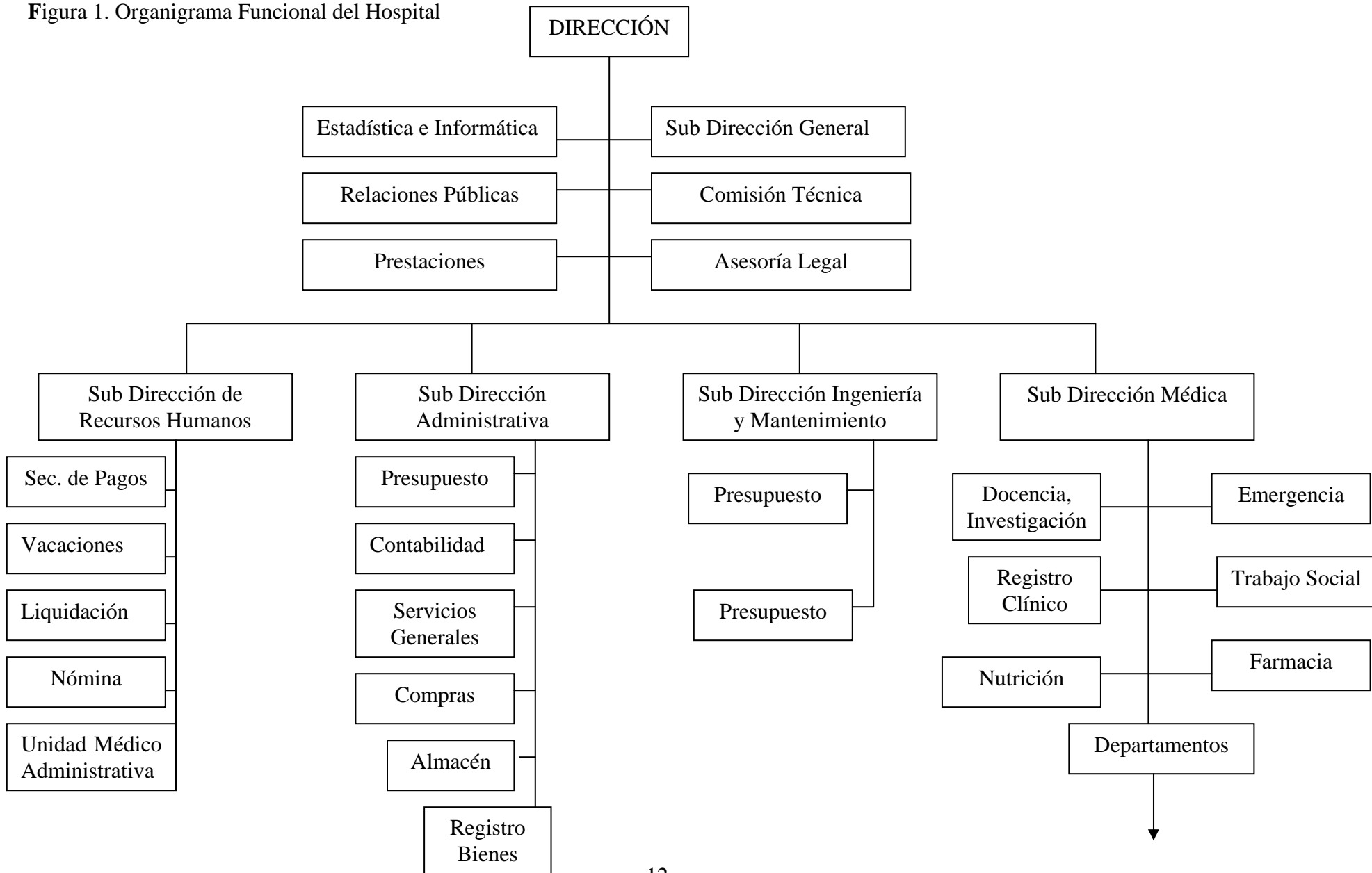
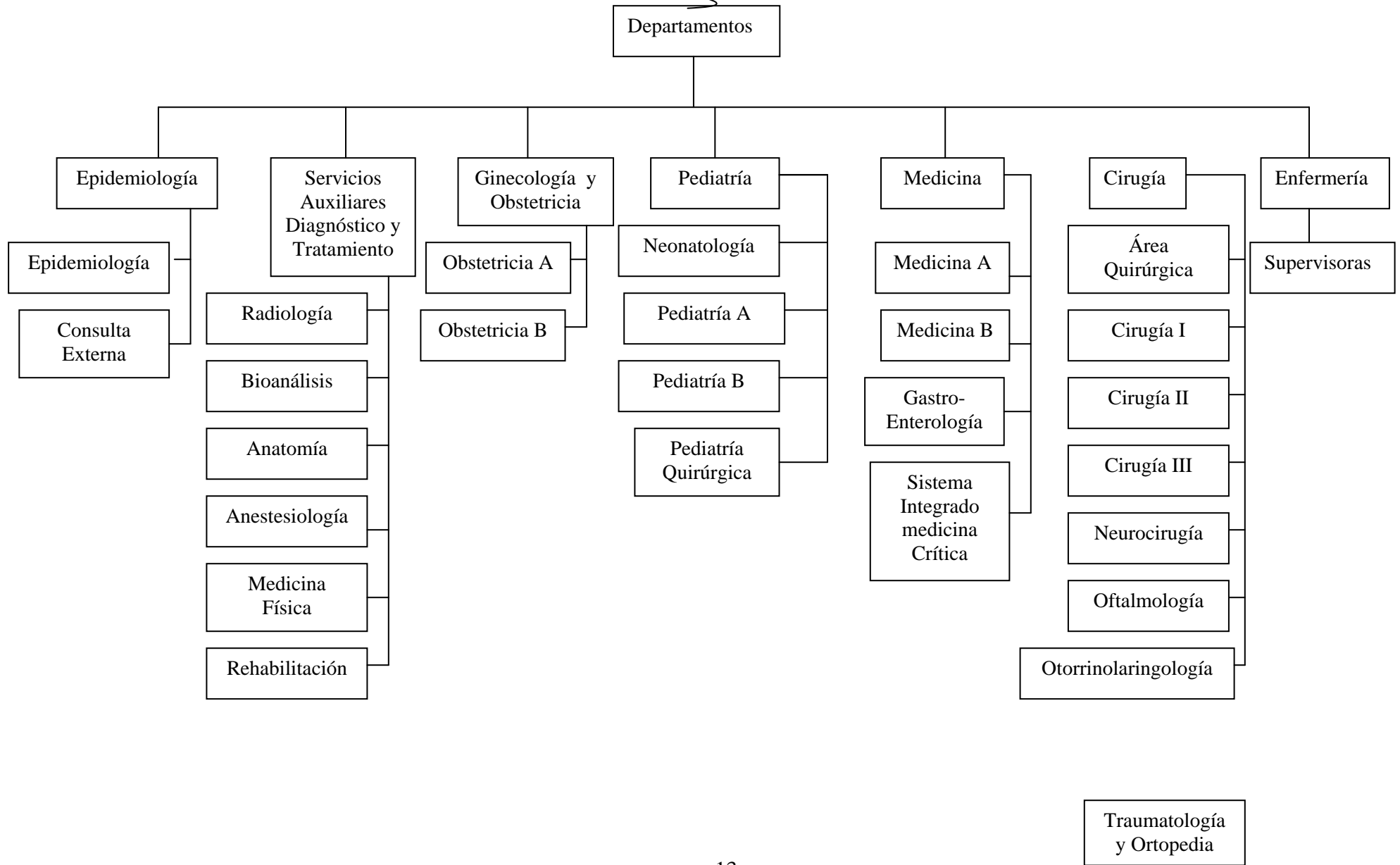


Figura 1. Organigrama Funcional del Hospital... (Cont.)



Después de revisada la reseña institucional, en su misión y visión, los objetivos estratégicos y la estructura funcional del Hospital; se describe a continuación el Departamento de Enfermería.

Departamento de Enfermería

Misión

El Departamento de Enfermería del Hospital Dr. Domingo Luciani, tiene como misión gerencial las funciones Asistenciales, Administrativas, Docentes y de Investigación, dirigidas al desarrollo de la práctica profesional, promoviendo procesos de cambio, aplicando herramientas y tecnologías que conducen a afianzar el conocimiento técnico y científico del personal de enfermería para garantizar cuidados integrales e integrados al usuario, la familia y su comunidad.

Visión

El Departamento de Enfermería del Hospital Dr. Domingo Luciani, tiene como visión el logro de un recurso humano especializado que proporcione atención integral, individualizada, con calidad y calidez al usuario, a la familia y la comunidad.

Objetivos Generales

a) Gerencial las funciones Asistenciales, Administrativas, Docentes y de Investigación, promoviendo procesos de cambio, aplicando las herramientas y tecnologías que conduzcan a afianzar el conocimiento técnico y científico del personal de Enfermería con el propósito de garantizar cuidados integrales e integrados al usuario, la familia y su comunidad.

b) Administrar las Unidades Clínicas a fin de garantizar la máxima calidad de cuidados de Enfermería utilizando efectivamente los recursos para la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y restauración de la salud.

Objetivo Específicos

a) Planificar las funciones Técnico Administrativo, docentes y de investigación de Enfermería para su desarrollo en las diferentes Unidades Clínicas.

b) Crear y establecer la utilización de manuales de normas y procedimientos, que aseguren el buen funcionamiento de las Unidades Clínicas.

c) Organizar programas de educación permanentes, fortaleciendo el potencial técnico y científico del Personal de Enfermería.

d) Promover el trabajo en equipo que facilite el cuidado integral del usuario.

e) Mantener buenas relaciones con los entes formadores del personal de Enfermería desarrollando en forma integral la organización.

f) Mantener relaciones interpersonales satisfactorias con los organismos dispensadores de salud.

g) Mantener una comunicación asertiva, continua y sistemática con el personal adscrito al Departamento de Enfermería.

El Departamento de Enfermería consta de 4 turnos de trabajo, uno que corresponde de 7am a 1pm, otro de 1pm a 7pm y los nocturnos que comprenden dos grupos I y II que van de 7am a 7pm. Todos los grupos de trabajo disfrutan de sus días libres y en la noche se disfruta de 4 horas de reposo mas sus días libres.

El personal nocturno del grupo I consta de 259 profesionales de enfermería, organizados de la siguiente forma: Bachiller Asistencial, Técnico Superior y Licenciadas, no incluyendo al personal supervisor. Para ese trimestre de estudio el ausentismo médico fue variado; oscilaba entre 30 y 40 personas de reposo, de 8 a 10 de vacaciones y de 10 a 15 ausencias no justificadas, siendo mas notorio esta problemática los fines de semana y feriados.

Antecedentes de la Investigación

A continuación se señalan trabajos que guardan relación con la presente investigación y contribuyen con el desarrollo de la misma.

Parada, Moreno Rincón, Mejía, Mora y Rivas (2004), realizaron una investigación denominada Ausentismo Laboral de causa médica, Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes, Mérida Venezuela 2001-2003. El objetivo de la investigación fue determinar las principales características del ausentismo laboral de causa médica en el Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes, Mérida, Venezuela, 2001 al 2003. Se trató de una investigación de tipo descriptivo basada en un diseño transversal. La población de estudio estuvo constituida por la totalidad de los trabajadores que solicitaron reposos médicos con una duración mayor de 24 horas. Se encontró una alta frecuencia de ausentismo con 10333 certificaciones, 250027 días de ausencias y un promedio anual de 953 trabajadores certificados, es decir, el 47% del total de trabajadores de la institución. La tasa promedio de ausentismo fue de 241,9 días de ausencias por cada día trabajado y la prevalencia anual de 3,6 reposos por cada trabajador certificado. La duración media de ausencias fue de 24,2 días por cada certificación. La mayor frecuencia del ausentismo se produjo en el personal femenino (80.8%), en los obreros (71.5%), en el personal de enfermería (36%). Las causas médicas que más afectaron fueron las enfermedades osteoarticulares (41.2%) y las enfermedades del sistema respiratorio (11,5%). Se concluye que el ausentismo laboral de causa médica constituye un problema importante, que hace imperativo su abordaje preventivo y de control de riesgos.

Palabras Claves: Ausentismo laboral, enfermedades osteoarticulares, sistema respiratorio, hospital.

En el 2003, en el Instituto autónomo Hospital Universitario de los Andes, Mérida, Venezuela, se llevó a cabo una investigación cuyo objetivo general fue determinar las principales causa de ausentismo laboral. La investigación realizada se enmarca dentro del tipo descriptivo y estuvo basada en un diseño transversal. Las técnicas de recolección de datos empleadas fueron la entrevista y el cuestionario

como, aplicándose a este último a una población de 250 trabajadores. Se concluyó que la mayor causa de ausentismo es el reposo médico. Ellos concluyen que se debería revisar la edad y sexo, ya que se evidencia mayor reposo en las mujeres y las mayores de 40 años.

En el 2003, se realiza un trabajo en una Institución de Seguridad Social en Chile, en donde el objetivo fue analizar el ausentismo no programado. Se trató de un estudio descriptivo y transversal, en el que se concluyen que el grupo de mayor ausentismo comprende las edades de 35 a 45 años, donde la causa es el reposo médico.

El año 2001, en el Hospital General de México, se efectuó un trabajo sobre ausentismo laboral, cuyo objetivo fue analizar donde concluyen que la primera causa de ausentismo es el ambiente laboral, incluyendo el maltrato por parte de los jefes superiores.

En 1997, en el Hospital Público de Montevideo, se estudia el ausentismo laboral mediante una investigación de tipo descriptivo y prospectivo el cual concluye en que la mayor causa de ausentismo laboral es el descontento por la Organización, como consecuencia de un clima organizacional desfavorable, generándose constantes diferencias entre supervisados y supervisores y dificultades en el logro de los objetivos y metas. Para lograr llegar a estas conclusiones, se determinó la población que participaría en el estudio, la cual estaba constituida por 120, trabajadores y una muestra de 65 trabajadores. El instrumento que fue aplicado consiste en un cuestionario estructurado basado en una escala tipo Likert, cuyos ítems tenía como alternativas de respuesta: poco frecuente, frecuente y muy frecuente. Se procesaron los datos obtenidos y se obtuvieron las conclusiones señaladas anteriormente.

Cada uno de los trabajos señalados están vinculados con el proyecto investigativo que acá se propone, pues tratan la variable ausentismo laboral y arrojan resultados que sirven de inspiración para indagar sobre las posibilidades de ocurrencia en el presente proyecto.

Bases Teóricas

Según Chávez (1997), la fundamentación teórica de una investigación es la presentación de algunos enfoques teóricos que el investigador analiza críticamente del contexto teórico... “con el propósito de sustentar y realizar planteamientos relativos” (p... 103).

Teniendo en cuenta estas consideraciones y el esencial carácter teórico práctico del proceso de conocimiento, el cometido que cumplirá el marco teórico en esta investigación es situar al problema objeto de estudio dentro de un conjunto de conocimientos sólidos, a fin de orientar la búsqueda de términos utilizados para informar y ofrecer una conceptualización adecuada. Las bases teóricas, en las cuales se fundamenta esta investigación, están orientadas hacia los diversos tópicos que conforman la organización, los Recursos Humanos, el ausentismo laboral y la función de la enfermera.

Ausentismo Laboral desde el enfoque administrativo

Administración. Enfoque Sistémico

El enfoque sistémico para la administración se basa en la Teoría General de Sistemas, cuyo fundador es Ludwing Von Bertalanffy, quien define la organización como un sistema viviente complejo, por cuanto en ellos interactúan protagónicamente muchos sub sistemas (componentes) -altamente complejos- como lo son los individuos. Sciarpa, (2001) señala la utilidad de este enfoque; el mismo permite:

- a) Identificar factores de éxito o de riesgos del negocio.
- b) Detectar los procesos que pueden afectarse por algún cambio.
- c) Evaluar el impacto que una decisión aislada generaría en el proceso total.
- d) Suministrar información para evaluar cómo el trabajo de las personas contribuye al producto final y cómo proporciona “valor” a sus clientes.
- e) Favorecer el trabajo en equipo interfuncional y su relación constante con

proveedores y clientes, con miras a tomar decisiones beneficiosas para todos (p.60).

Está claro, pues, que una Organización, cualquiera sea su fin: el lucro o el rendir un servicio de carácter social, es un sistema viviente complejo, y ante tal concepto se puede analizar y comprender mejor; más aún se puede cambiar, mejorar, modernizar y por supuesto crear. Es cuestión de tener presente con claridad, al menos: la constitución de sus partes; su interrelación; sus insumos, procesos, productos y su razón de ser. Esta base teórica es la que fundamenta el pensamiento estratégico y por ende la planificación estratégica.

Funciones Administrativas

Las funciones administrativas aceptadas por los diversos autores, entre ellos Balderas (1995) señalan como tal la “planeación, organización, integración, dirección y control” como las funciones de la teoría general de administración. Cada una de las funciones administrativas requiere de una serie de acciones en su aplicación. El administrador debe manejar minuciosamente las funciones administrativas, de tal modo que la conjunción de ellas genere un funcionamiento armónico y estable hacia el logro de objetivos.

Administración de Recursos Humanos

Al adelanto actual de la administración de recursos humanos, han contribuido Autores como Taylor y Fayol, Millar y Form, Villaseñor, Melinoff Schein, entre otros de distintas especialidades como sociólogos, psicólogos, economistas, administradores, quienes con sus aportes han permitido el diseño de métodos y técnicas, aplicados en sistemas progresistas y eficientes.

Dentro de los estudios de Administración General se señala que el personal, elemento humano, es el común denominador de la eficacia de todos los demás factores, ya que estos son operados por hombres. Por ello, la ayuda y actitud del

personal, condiciona los resultados que se obtengan en todos los demás aspectos: producción de bienes o de servicios, ventas, finanzas, compras, registros, conservación y aún la misma administración general. Los mejores capitales, las mejores máquinas, los mejores sistemas, sirven de poco si son manejados con apatía o desgano, o lo que es peor, en plan de no utilizarlo bien, o aun destruirlos, por descontento del personal.

Igual situación ocurre en el sistema hospitalario, el cual funciona con recursos humanos: administrativos, técnicos, mantenimiento, profesionales de la salud y personal obrero, que para ser incorporados como trabajadores deben seguir las reglas establecidas por la administración de personal. De allí, la importancia de señalar las funciones que cumple la administración de personal dentro de los establecimientos hospitalarios insertos en el sistema de salud venezolano.

Funciones de Administración de Personal

Las funciones que a continuación se señalan son utilizadas por distintas organizaciones, entre las cuales se encuentran las organizaciones hospitalarias. En este orden de ideas, se señalan las funciones de personal enunciadas por Reyes (1985), en cuanto a:

a) Integración

- Funciones de Admisión y empleo (Reclutamiento, selección, contratación e introducción del personal).
- Funciones de entrenamiento (comprende el que se imparte a trabajadores, supervisores y ejecutivos, por medio de la capacitación, del adiestramiento y de la formación).
- Funciones de Higiene y Seguridad Ocupacional

b) Dirección:

- Funciones para elevar la moral del Personal (comprende técnicas para conocer, analizar y ajustar la rotación, movilidad interna, ausentismo y retrasos del

personal, y la indicación de medios tales como la entrevista periódica y de salida, sus registros, estímulos, etc.)

- Función de Relaciones Laborales (comprende los aspectos de negociación de la contratación colectiva).

- Funciones relativas a la Prestación de servicios de bienestar social, o beneficios adicionales al salario (comprende los criterios y actividades para dar servicios al personal o colaborar en las actividades de los trabajadores).

- Funciones relativas a la Administración de Sueldos y Salarios.

c) *Control:*

- Funciones de Registro de Personal (comprende la estructuración y manejo de los archivos, kardex, tarjeteros e índices de todos los aspectos del personal.

- Funciones de Auditoría del Personal (comprende los sistemas para conocer, en la propia empresa, y en otras, el estado de las funciones y sistemas de personal, a fin de poder proveer a su constante adaptación y mejoramiento) (Pp.69-70)

Conocer las funciones de administración de personal es pertinente para el desarrollo de está investigación, pues permite abordar el objeto de estudio que es el ausentismo laboral del personal de enfermería. En efecto, el área de personal es quien puede determinar el efecto del ausentismo y las causas del mismo, a través de la figura del supervisor (a).

Supervisión

La supervisión es una actividad de carácter organizativo-administrativo, que recae sobre el personal que tiene bajo su responsabilidad un grupo de trabajadores, lo cual genera tareas y funciones que implican órdenes y reportes, así como monitoreo de actividades y controles específicos.

Supervisión y Evaluación en Enfermería

En enfermería, la supervisión es “una dirección democrática que orienta los esfuerzos y acciones del personal supervisor al logro de objetivos organizacionales, a través del desarrollo de las potencialidades del supervisado” (Balderas, 1995, p.115)

La supervisión es función primordial de jefes, subjefes, supervisoras y encargadas de servicio. Los propósitos de la supervisión en enfermería, de acuerdo con Baldera (Ob.Cit), son:

- a) Proporcionar atención de enfermería de calidad.
- b) Promover el desarrollo del personal supervisado.
- c) Mantener la disciplina y el interés por el trabajo
- d) Optimizar los recursos humanos y materiales.
- e) Crear un ambiente favorable a la productividad
- f) Asegurar el logro de objetivos institucionales. (p.115)

Métodos y Medios de Supervisión

Ante todo es importante recordar que la supervisión es dirección democrática, es desarrollo de personal, y que su principal interés es el supervisado. A partir de ello, puede hacerse en dos formas, según Aguilar, García y Calvo (2002), son:

a) Supervisión directa, a través de observación, recorrido, entrevista y enseñanza.

b) Supervisión indirecta, a través de registros usuales en enfermería, estadísticas, expedientes del personal, instrumentos técnicos-administrativos, informes y planes de atención.

En función de lo anterior se considera que el ausentismo laboral es detectado en primera instancia por el personal que ejerce la supervisión, luego debe precisarse la frecuencia y las causas que originan tales ausencias.

Entre las funciones que ejerce el supervisor, o el administrador, o el encargado del personal, se encuentra conocer los factores que afectan la dotación de personal y el ausentismo laboral.

Cálculo de Personal de Enfermería

En el proceso organizativo y supervisorio es importante saber la cantidad de personal que se requiere en cada departamento o área de atención, de forma de dar respuesta rápida en caso de ausencia laboral. Baldera (1995) señala que el cálculo de personal de enfermería es:

La operación numérica que determina la cantidad de enfermeras que se requieren para dotar de recursos humanos a los diversos servicios según:

- a) La capacidad instalada de los servicios.
- b) La complejidad de los tratamientos médicos.
- c) Las áreas de atención.
- d) Sistema de organización (p.79)

Ausentismo Laboral

El ausentismo es la inasistencia a los compromisos adquiridos en un tiempo y espacio determinado. No solamente es un índice que permite conocer la moral o entusiasmo de los trabajadores, sino también conocer las causas que están afectando la moral del personal. En esa línea de pensamiento, Balderas (1995) señala que “ausentismo es la condición que se da cuando el personal no acude al trabajo” (p.83).

Algunos factores que influyen para ocasionar ausentismo son:

- a) Sexo: Existe una razón estadística que prueba mayor ausentismo en el sexo femenino.
- b) Motivación: El ausentismo aumenta cuando el trabajo no es satisfactorio.
- c) Económicos: Cuando una persona tiene dos o más trabajos para satisfacer necesidades económicas, el ausentismo aumenta.

d) Ambiente Físico: Un ambiente deprimente se relaciona con ausentismo.

e) Accidentes: Los accidentes, y en general los problemas de salud, producen ausentismo (Balderas, 1995)

Para apreciar el daño que produce el ausentismo y el retraso, no basta con tomar en cuenta el que directamente ocasionan al dejar un servicio sólo, sino que los compañeros deben asumir la actividad de otro y tal vez hasta duplicar sus esfuerzos. De allí, que es importante, determinar las causas del ausentismo para fijar estrategias que contribuyan con la disminución de tal problema.

En este sentido, Aguilar (2004) señala que:

Fatiga, constantes molestias y falta de motivación en el trabajo podrían ser causas del ausentismo o absentismo laboral. El por qué las personas convierten en hábito el no ir a su empleo, ha generado diversos estudios médicos y en el área de recursos humanos en todo el mundo, aunque la mayoría ofrecen conclusiones similares todavía no se ha logrado detectar con exactitud el origen de este problema.

Prosigue Aguilar afirmando que en Venezuela, el ausentismo se presenta con mayor énfasis en las instituciones públicas, expertos en el área de Recursos Humanos atribuyen esto al hecho de que tienen menor vigilancia y poco control de parte de sus jefes, sin embargo mencionan que dentro de empresas privadas de grandes dimensiones y con nóminas pronunciadas se siente el problema.

Las empresas miden la falta de trabajadores de acuerdo a su cuota de producción y de allí deducen tras un estudio cuantos días al año deja de asistir cada empleado u obrero. En los Estados Unidos hace veinte años la marca era de 5.1 días, cinco años más tarde subió a siete días y se estima que en la actualidad la cifra siga en asenso.

Causas comunes del ausentismo laboral

- a) Lejanía del centro de trabajo.
- b) Transporte inadecuado o insuficiente.
- c) Enfermedades

d) La tolerancia de la organización, al no sancionar las ausencias y retrasos Reiterados.

e) Actitud de descontento del personal.

f) La falta de identificación del trabajador o con la organización (Reyes, 1985).

Con fundamento en experiencias personales y vivencias como conocer el nivel de ausentismo en el Hospital objeto de estudio, hay que considerar el elemento familiar, lo cual en muchos casos es la principal causa de faltas laborales. Organizacionalmente, se plantea la necesidad de llevar índices de ausentismo y retrasos, clasificados por causas, tratando de indagar la veracidad de las mismas; actividad que el personal supervisorio debe efectuar y llevar a cabo los correctivos disciplinarios.

Hay que tener presente que el ausentismo puede ser justificado o injustificado, en consecuencia debe considerarse:

a) Los días efectivos de trabajo

b) Las ausencias previsible anuales como son los sextos días, séptimos días, vacaciones y días económicos.

Esta perspectiva permitiría determinar el porcentaje de ausentismo previsible y calcular la cobertura de reemplazos.

Como se ha señalado anteriormente, hay que buscar un equilibrio entre familia y trabajo, ante lo cual la organización puede manejar ciertas iniciativas, tales como: horario flexible, puesto compartido, trabajo de medio tiempo, permisos de paternidad y maternidad, teleconmutación, cerrar plantas y oficinas en ocasiones especiales, recursos para la atención de ancianos, vales para guarderías, prestaciones flexibles, permisos con goce de sueldo, vincular el pago de los gerentes a la satisfacción de los empleados, centrarse en el desempeño real de los empleados, no en el tiempo en el trabajo, entre otras.

Es necesario tener presente que el ausentismo laboral es un factor generador de efectos negativos en las organizaciones de los sectores tanto públicos como privados.

Puede ocasionar elevados costos de operación, problemas de calidad, así como dificultad para alcanzar los objetivos propuestos.

Este término se refiere a las ausencias en el momento en que los empleados deben estar trabajando normalmente. No siempre las causas del ausentismo dependen del propio empleado, sino de la organización, de la deficiente supervisión, del empobrecimiento de las tareas, de la falta de motivación y estímulo, de las desagradables condiciones de trabajo, de la escasa integración del empleado en la organización y del impacto psicológico de una dirección deficiente.

Estrategias

La estructura de una organización es un medio para que la administración alcance sus objetivos. “Como estos objetivos se derivan de la estrategia general de la organización, es natural que la estrategia y la estructura estén muy enlazadas”(Stephen Robbins, 2004, p 440). Esto quiere decir, que la estructura sigue una estrategia, que cada vez que se produzca un cambio bien ocasionado por el funcionamiento del mercado o del servicio, por influencias tecnológicas o de cualquier otra índole, debe ajustarse la estrategia.

Desde el enfoque organizacional, el ausentismo laboral, afecta un área estratégica, pues las faltas permanentes al trabajo deteriora la calidad del servicio que se presta, así como la imagen de responsabilidad que debe caracterizar a un trabajador (a) Sobre este tema apuntó Sciarpa-Infante (2001), quien define las áreas estratégicas como los “aspectos o ámbitos particulares prioritarios de la organización y su entorno hacia los cuales deben dirigirse los esfuerzos, con miras al cumplimiento de los objetivos establecidos y en el marco de la misión”(P.10)

Se consideran estratégicas porque la atención no adecuada de ellas puede comprometer significativamente el desempeño, el desarrollo y la supervivencia de dicha organización.

En la estrategia se debe considerar:

a) El alcance de la misma, en cuanto a las interacciones proyectadas de la organización con su medio ambiente interno y externo.

b) Despliegue de Recursos: Pasados, presentes y futuros a emplearse para el logro de los objetivos organizacionales.

c) Ventajas competitivas: Posición particular que una organización desarrolla en relación con sus competidores mediante el despliegue de recursos, el alcance o ambos.

d) Sinergia: Efectos conjuntos interactivos y convergentes, derivados del empleo de los recursos. Situación - deseable en la organización y sus equipos humanos- es mayor que la suma de los esfuerzos individuales.

La estrategia laboral al igual que la estrategia competitiva, defensiva o tecnológica, plantea en función de objetivos lineamientos que persiguen optimizar la relación laboral – organizacional, en este sentido tiene que relacionar a la empresa con su medio ambiente, con sus clientes. Aunque el medio ambiente es muy amplio, la parte del mismo para ella más relevante viene determinada por el sector o los sectores que desea influir favorablemente.

Dentro de este contexto, es pertinente mencionar que los administradores, gerentes y hasta supervisores pueden rediseñar el trabajo dentro de una organización. Para ello, existen cuatro opciones, de acuerdo con Robbins (2004), las cuales son: “rotación, ensanchamiento y enriquecimiento del trabajo y diseños basados en equipos” (p.472)

a) Rotación de Personal. Cuando una actividad ya no es estimulante, el empleado se rota a otro puesto, por lo general en el mismo nivel y con requisitos de capacidades semejantes. Las ventajas de la rotación radican en que reduce el aburrimiento y aumenta la motivación al diversificar las actividades de los trabajadores. También tienen beneficios indirectos para la organización porque los empleados que desarrollan otras habilidades permiten a la administración mayor flexibilidad para programar el trabajo, adaptarse a los cambios y cubrir las vacantes.

b) Ensanchamiento del trabajo. Aumentar el número y la variedad de las tareas que están a cargo de un individuo produce trabajos más diversificados.

c) Enriquecimiento del trabajo. Se refiere a la expansión vertical de las tareas. Aumenta el grado en el que el trabajador controla la planeación, ejecución y evaluación de su trabajo. En un trabajo enriquecido se organizan las tareas de modo que el empleado pueda terminar una actividad completa, se aumenta la libertad y la independencia del trabajador, lo mismo que sus responsabilidades, y se le da retroalimentación de modo que pueda evaluar y corregir su propio desempeño.

La aplicación de estas opciones, permitiría al personal capacitarse, diversificar la actividad, entrar en contacto con los diferentes departamentos y trabajadores, tener una idea de conjunto de la organización, desarrollar nuevas habilidades entre otras.

En este orden de ideas, las estrategias laborales para disminuir las ausencias en el personal de enfermería del Hospital Dr. Domingo Luciani, tienen sentido y pertinencia, pues, la misión de la enfermera es gerenciar las funciones Asistenciales, Administrativas, Docentes y de Investigación, dirigidas al desarrollo de la práctica profesional, promoviendo procesos de cambio, aplicando herramientas y tecnologías que conducen a afianzar el conocimiento técnico y científico del personal de enfermería para garantizar cuidados integrales e integrados al usuario, la familia y su comunidad, sí no están como cumplen su misión.

Enfoque Organizacional

El Comportamiento Organizacional es el estudio y la aplicación de los conocimientos acerca de la forma en que las personas, individuos y grupos actúan en las Organizaciones. Trata de identificar maneras en que los individuos pueden actuar con mayor efectividad. El comportamiento organizacional es una disciplina científica a cuya base de conocimientos se agrega constantemente una gran cantidad de investigaciones y desarrollos conceptuales Pero también es una ciencia aplicada, ya que la información sobre prácticas efectivas en una organización puede extenderse a muchas otra y dejar así el departamentalismo

Hay muchas ciencias que comparten cuatro objetivos: describir, entender, predecir, y controlar ciertos fenómenos, incluso el entorno Organizacional. Éstos son

los Objetivo del Comportamiento Organizacional. El primer objetivo es Describir sistemáticamente cómo se comportan las personas en condiciones distintas. Lograrlo permite que los administradores se comuniquen con un lenguaje común respecto del comportamiento humano en el trabajo.

Un segundo objetivo es Entender por qué las personas se comportan como lo hacen. Los administradores se frustrarán mucho si sólo pudieran hablar acerca del comportamiento de sus empleados sin entender las razones subyacentes. Por ende, los administradores interesados, aprenden a sondear en busca de explicaciones. Predecir el comportamiento futuro de los empleados es otro objetivo del comportamiento organizacional. En teoría, los administradores tendrían la capacidad de predecir cuáles empleados serán dedicados y productivos, y cuáles se caracterizarán por ausentismo, retardos o conducta perturbadora en determinado momento (de modo que sea posible emprender acciones preventivas). El objetivo último del comportamiento organizacional es Controlar, al menos en parte, y desarrollar cierta actividad humana en el trabajo. Los administradores son responsables de los resultados de rendimiento, por lo que les interesa de manera vital tener efectos en el comportamiento, el desarrollo de habilidades, el trabajo de equipo y la productividad de los empleados. Necesitan mejorar los resultados mediante sus acciones y las de sus trabajadores, y el comportamiento organizacional puede ayudarles a lograr dicho propósito.

Según Robbins (2004) el Comportamiento Organizacional

Es un campo de estudio en el que se investiga el impacto que individuos, grupos y estructuras tienen en la conducta dentro de las Organizaciones, con la finalidad de aplicar estos conocimientos a la mejora de la eficacia de tales Organizaciones. (p.23)

Bases Legales

Se establece en este apartado las leyes y Reglamentos que sirven de apoyo a esta investigación: Constitución de la República de Venezuela (CRBV), vigente

desde el año 1999, Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social 2002, Ley Orgánica de Salud 1998, Ley Orgánica del Trabajo vigente desde 1997.

2.3.1 Constitución de la República de Venezuela, CRBV 1999

Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República.

Artículo 84. Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud, de carácter intersectorial, descentralizado y participativo, integrado al sistema de seguridad social, regido por los principios de gratuidad, universalidad, integralidad, equidad, integración social y solidaridad. El sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad. Los bienes y servicios públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones públicas de salud.

Artículo 86. Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure protección en contingencias de maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, vivienda, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra circunstancia de previsión social. El Estado tiene la obligación de asegurar la efectividad de este derecho, creando un sistema de seguridad social universal, integral, de financiamiento solidario, unitario, eficiente y participativo, de contribuciones directas o indirectas...

Artículo 87. Toda persona tiene derecho al trabajo y el deber de trabajar. El Estado garantizará la adopción de las medidas necesarias a los fines de que toda persona pueda obtener ocupación productiva, que le proporcione una existencia digna y decorosa y le garantice el pleno ejercicio de este derecho. Es fin del Estado fomentar el empleo. (...). Todo patrono o patrona garantizará a sus trabajadores o trabajadoras condiciones de seguridad, higiene y ambiente de trabajo adecuados. El Estado adoptará medidas y creará instituciones que permitan el control y la promoción de estas condiciones.

Artículo 89. El trabajo es un hecho social y gozará de la protección del Estado. La ley dispondrá lo necesario para mejorar las condiciones materiales, morales e intelectuales de los trabajadores y trabajadoras. (...)

Los artículos citados en los párrafos anteriores se vinculan con la presente investigación, puesto que señalan la importancia de la salud, las garantías que el Estado ofrece a través de la infraestructura hospitalaria, y la protección social del trabajo, donde se consideraran ciertas prerrogativas que contribuirán con la permanencia en el empleo.

Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social (2002).

Artículo 2. El Estado, por medio del Sistema de Seguridad Social, garantiza a las personas comprendidas en el campo de aplicación de esta Ley, la protección adecuada frente a las contingencias y en las situaciones que se contemplan en la misma.

Artículo 5. A los fines de esta Ley, se entiende por Sistema de Seguridad Social el conjunto integrado de sistemas y regímenes prestacionales, complementarios entre sí e interdependientes, destinados a atender las contingencias objeto de la protección de dicho Sistema.

Estos artículos se refieren al amparo de que gozan los trabajadores en cuanto a regímenes prestacionales, lo cual debería ser una motivación para todos los trabajadores realizando su trabajo en los niveles de eficiencia que se requiere con una asistencia impecable a su lugar de trabajo.

Ley Orgánica de Salud 1998

Artículo 2º.- Se entiende por salud no sólo la ausencia de enfermedades sino el completo estado de bienestar físico, mental, social y ambiental.

Artículo 3°.- Los servicios de salud garantizarán la protección de la salud a todos los habitantes del país y funcionarán de conformidad con los siguientes principios: Principio de Universalidad,(...) Principio de Participación,(...) Principio de Complementariedad, (...)Principio de Coordinación (...) y el Principio de Calidad: En los establecimientos de atención médica se desarrollarán mecanismos de control para garantizar a los usuarios la calidad en la prestación de los servicios, la cual deberá observar criterios de integridad, personalización, continuidad, suficiencia, oportunidad y adecuación a las normas, procedimientos administrativos y prácticas profesionales.

Estos artículos se refieren a lo que significa la salud y a la garantía de protección de la misma, en la cual se destaca el principio de calidad, donde los criterios deben ser aplicados y exigidos al personal profesional de la salud.

Ley Orgánica del Trabajo 1997

Artículo 9°. Los profesionales que presten servicios mediante una relación de trabajo tendrán los derechos y obligaciones que determinen las respectivas leyes de ejercicio profesional, pero estarán amparados por la legislación del Trabajo y de la Seguridad Social en todo aquello que los favorezca. Los honorarios correspondientes a la actividad de dichos profesionales se considerarán satisfechos por el pago de la remuneración y demás beneficios derivados de la relación de trabajo, salvo convenio expreso en contrario.

Artículo 79. El incumplimiento del contrato de trabajo sólo obligará a quien en él incurra a la correspondiente responsabilidad civil, sin que en ningún caso pueda hacerse coacción sobre su persona.

Artículo 102. Serán causas justificadas de despido los siguientes hechos del trabajador: (...) Inasistencia injustificada al trabajo durante tres (3) días hábiles en el período de un (1) mes. (...) Falta grave a las obligaciones que impone la relación de trabajo; y j) Abandono del trabajo.

Parágrafo Único: Se entiende por abandono del trabajo:

a) La salida intempestiva e injustificada del trabajador durante las horas de trabajo del sitio de la faena, sin permiso del patrono o de quien a éste represente;

b) La negativa a trabajar en las faenas a que ha sido destinado, siempre que ellas estén de acuerdo con el respectivo contrato o con la Ley.

No se considerará abandono del trabajo la negativa del trabajador a realizar una labor que entrañe un peligro inminente y grave para su vida o su salud; y

c) La falta injustificada de asistencia al trabajo de parte del trabajador que tuviere a su cargo alguna faena o máquina, cuando esa falta signifique una perturbación en la marcha del resto de la ejecución de la obra.

Los artículos precedentes hacen mención a los derechos y deberes de los trabajadores así como las consecuencias de incumplimiento de contrato de trabajo y las faltas injustificadas al trabajo.

Sistema de Variables: Definición conceptual y Operacional

Variable: Ausentismo laboral del personal nocturno de enfermería del Hospital Dr. Domingo Luciani.

Definición Conceptual: Ausentismo es la condición que se da cuando el personal no acude al trabajo. (Balderas, 1995)

Definición Operacional: A continuación se presenta LA TABLA DE Operacionalización del variable objeto estudio

Tabla. N° 1 Operacionalización de la variable.

VARIABLE	DIMENSIONES	SUB-DIMENSIONES	INDICADORES
Estrategias para la prevención de ausentismo laboral del personal nocturno de enfermería del grupo I, del hospital Dr. Domingo Luciani.	Estrategias para la prevención del ausentismo laboral.	Gerenciales administrativas	Planificar Organizar Dirigir Controlar

Fuente: Buitrago 2008

Definición de Términos

Comunicación Descendente. Es la información que se inicia en algún punto medio o alto de la organización y que se disemina a niveles jerárquicamente inferiores. Este tipo de comunicación es necesaria para poner en práctica decisiones y para informar a los empleados sobre determinados aspectos de la empresa. (William, Werfther y Keith 2002).

Contrato de Trabajo. Es aquel mediante el cual una persona se obliga a prestar servicios a otra bajo su dependencia y mediante una remuneración (Ley Orgánica del Trabajo, 1997).

Empresa: Institución caracterizada por la organización de los factores económicos de la producción (Enciclopedia Encarta, 2000)

Ergonomía: Es la aplicación conjunta de determinadas ciencias biológicas, sociales y de ingeniería para lograr la óptima adaptación del hombre a su trabajo y viceversa, con el propósito de aumentar el rendimiento del trabajador y contribuir a su beneficio personal y confort (Norma COVENIN 2273-91).

El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales. Es un organismo autónomo con personalidad jurídica y patrimonio propio, distinto e independiente del Fisco Nacional, con domicilio principal en la ciudad de Caracas y jurisdicción en todo el territorio de la República (Reglamento General de la Ley del Seguro Social, 1993).

Trabajador. Es la persona natural que realiza una labor de cualquier clase, por cuenta ajena y bajo la dependencia de otra. La prestación de sus servicios debe ser remunerada (Ley Orgánica del Trabajo vigente).

Valores. Los valores expresan aquello que es deseable o no deseable, significativo o insignificante; correcto o incorrecto para un individuo, para un grupo, para una

organización, para la sociedad como un todo. Individualmente, las personas valoran más algunos aspectos del trabajo que otros (Tamayo y De Oliveira, 2001).

Valores de la Organización. Los valores se definen como conocimientos y expectativas que describen cómo se comportan las personas de la organización y sobre los que se basan todas las relaciones profesionales.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

En el marco metodológico se detallan los métodos e instrumentos empleados en el desarrollo de la investigación, tomando en cuenta desde los aspectos relacionados con la modalidad y tipo de la investigación, el diseño de la investigación, determinación de la población y la muestra objeto de estudio, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, y el procedimiento de análisis de datos.

Tipo y Diseño de la Investigación

El desarrollo del estudio se enmarcó bajo la modalidad de proyecto factible, el cual es definido por Universidad Pedagógica Experimental Libertador –UPEL- (2003), como aquel que “... consiste en la investigación, elaboración y desarrollo de una propuesta de un modelo operativo viable para solucionar problemas, requerimientos o necesidades de organizaciones o de grupos sociales...”(p.16)

El diseño fue mixto (diseño de campo y diseño documental), puesto que se propuso obtener información detallada acerca del Ausentismo Laboral del personal nocturno de enfermería del grupo I, del Hospital Dr. Domingo Luciani durante el primer trimestre del 2007. Entendiéndose por investigación documental, el estudio de problemas con el propósito de ampliar y profundizar el conocimiento de su naturaleza, con apoyo principalmente, en trabajos previos, información y datos divulgados por medios impresos, audiovisuales o electrónicos.” (UPEL, 2003, p.15)

En virtud de lo enunciado, la investigación propuesta se llevó a cabo de la manera siguiente: la investigadora observó la situación de campo mediante el contacto directo con los actores involucrados en su propio contexto, indagó en la bibliografía especializada y construyó un marco teórico referencial del problema, elaboró un esquema de categorías que le facilitó la obtención de los protocolos de

información. Con todo ello, se aspiraba realizar un análisis e interpretación tanto del entorno laboral del personal de enfermería así como la influencia de éste en el ausentismo que se presenta en el turno de la noche en el Hospital, para luego analizar y elaborar conclusiones, con la finalidad proponer estrategias de personal dirigidas a disminuir las ausencias laborales no programadas.

Población y Muestra

Señala Balestrini, M., (2000), que se entiende por población: “un conjunto finito o infinito de personas, casos o elementos que presentan características comunes.” (p. 123).

También Hernández y Otros, (2000) emiten un concepto sobre la población donde señalan que estas “deben situarse claramente en torno a sus características de contenido lugar y tiempo” (p. 206).

Asciende la población de esta investigación a la cantidad de 21 supervisoras de enfermería y 249 enfermeras profesionales.

Tabla N° 2. Población de Enfermeras del Turno Nocturno del Grupo I del Hospital Dr. Domingo Luciani.

PERSONAL	CANTIDAD
Bachiller Asistencial	20
Técnico Superior	130
Licenciadas	109
Supervisoras	21
Total	280

Fuente: Archivos del Hospital Dr. Domingo Luciani, 2007

Señalan Hernández, Fernández y Baptista (1994), que la muestra es “un subgrupo de la población... es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población” (p. 212).

A efectos de la muestra, la cual estará integrada por un subconjunto de la población total, de carácter aleatorio, y representativo. Se escogerán veinticinco (28) profesionales de enfermería, la cual representa el 10% de la población y se trabajaran con dos (2) supervisoras.

Tabla N° 3. Muestra

PERSONAL	POBLACIÓN	MUESTRA
Bachiller Asistencial	20	2
Técnico Superior	130	13
Enfermeras	109	11
Supervisoras	21	2
Total	280	28

Fuente: Archivo Hospital Dr. Domingo Luciani 2007

Técnicas e Instrumentos

La recolección de la información se hizo a través de técnicas e instrumentos diseñados para tal fin. Las técnicas que se utilizaran para la recopilación de la información se mencionan a continuación:

Observación Participante: Esta técnica permite a la investigadora percibir, reconocer y anotar hechos relevantes de la realidad situacional objeto de estudio, referida al ausentismo laboral de las enfermeras del turno nocturno del Hospital Dr. Domingo Luciani

En relación a éste aspecto. Martínez (2000) sostiene:

La observación participante es una técnica clásica primaria y más usada por los etnógrafos para adquirir información. Para ello, el investigador vive lo más puede con las personas o grupos que desea investigar, compartiendo sus usos, costumbres, estilos y modalidades de vida (p. 6).

De acuerdo a lo antes expuesto, los instrumentos aplicados fueron: el registro de observación (en cuanto a la asistencia de las enfermeras a sus servicios, al proceso de comunicación con sus compañeros y supervisoras, en cuanto a su comportamiento en la jornada) y el test. El registro tiene la finalidad de identificar y describir las diferentes causas que originan la ausencia del personal de enfermería así como las consecuencias que a nivel laboral y de resultados acarrea.

Ahora bien, se utilizó el test como instrumento para la recolección de la información, entendiéndose por el mismo, de acuerdo con Sarton, citado por Ander-Egg, (2005) como “una prueba que permite, partiendo de un comportamiento observado en un individuo, la determinación de comportamientos habituales o futuros significativos” (p.294). Se aplicó un cuestionario de 84 preguntas donde se analizan 4 indicadores: planificar, Organizar, Dirigir y Control, se toma una respuestas de Si (S), No (N) y No sabe (?), con un puntaje de 5, 3 y 1 respectivamente.

Se respeta la confiabilidad y el anonimato, se paso en un lapso determinado con permiso de la gerencia hospitalaria.

Se realizo una escala normalizada diseñada por el Profesor Luis Galindo que se dividió en 2 escalas, cualitativa que va desde: muy bajo, bajo, x bajo, promedio, x alto, alto y muy alto y una escala cuantitativa que es numérica y se dividió en 7 medios, para realizar una escala normalizada o Baremo donde podemos diagnosticar la situación estudiada.

TIPIFICACION DEL INSTRUMENTO

Cuando se habla de tipificación se dice que es un ajuste o adaptación de varias cosas semejantes al patrón de un modelo o norma común y se habla de la validez y confiabilidad del instrumento,

Validez y Confiabilidad del Instrumento

Todo test Psicológico debe de llevar una serie de requisitos o cualidades fundamentales, para poder cumplir con la finalidad de ser un instrumento de medida de una muestra de conducta (capacidad, aptitudes, actitudes generales). En general son los requisitos que se exigen de todo instrumento de medida, a saber: validez y confiabilidad

VALIDEZ

Esta se llevó a cabo a través de la validez del contenido, el cual es, según Krippendorff (1992, citado por Hernández y otros (2000) como “una técnica de investigación para hacer referencias validas y confiables de datos con respecto a su contexto” (p.293).

Un test es valido si mide lo que pretende medir, sin embargo la validez puede definirse de diferentes maneras, con validez de contenido y validez de constructo o coeficiente de correlación.

El análisis de contenido se efectúa por medio de la codificación, estableciéndose categorías donde fue caracterizada las unidades de análisis.

La validez de criterios se obtiene comparando los resultados de aplicar el instrumento de medición contra los resultados de criterios externos.

La validez del constructo se puede determinar mediante el análisis de variables y cuantitativamente por coeficiente de correlación.

El coeficiente de correlación es un índice estadístico que mide la relación lineal entre

dos variables cuantitativas.

El coeficiente de validez de una escala es el que resulta de correlacionar los resultados obtenidos con su aplicación con los criterios seleccionados.

CONFIABILIDAD:

La confiabilidad de un test es la cualidad de obtener puntuaciones semejantes aplicándolo dos o más veces a un mismo individuo o grupos de individuos. Para determinar la confiabilidad de un test. Existen diversos procedimientos para calcular la confiabilidad: metodo test-retest, metodo de series paralelas, metodo de división por mitades y método de consistencia entre elementos.

-Método **Test-retest**: Consiste en aplicar dos o más veces a los mismos sujetos y con cierto intervalo, el mismo test, a mayor coeficiente de correlación, mayor coeficiente de confiabilidad.

-Método de **Series Paralelas**: Se trata de aplicar dos o más test paralelos (diferentes en apariencia pero equivalentes) y comparar los resultados obtenidos.

-Método **de Consistencia entre Elementos**: No se hace puntuaciones por mitades, sino de cada elemento mediante una formula aplicada

A efectos de este trabajo la confiabilidad del test radicó en el método de división de mitades (split-halves), según Hernández, Fernández y Batista (2000), quienes señalaron que:

El método de división de mitades requiere sólo una aplicación de la medición. Específicamente, el conjunto total de ítems o componente es dividido en dos mitades y las puntuaciones o resultados de ambas son comparados. Si el instrumento es confiable, las puntuaciones de ambas mitades deben estar fuertemente correlacionadas. (p.242)

Prosigue el autor señalando, que la confiabilidad varía de acuerdo con el número de ítems que incluya el instrumento de medición. Cuanto más ítems, mayor es la confiabilidad y validez.

Procedimiento Metodológico para el Desarrollo de la Investigación

El desarrollo de la investigación abarcó un conjunto de acciones que se mencionan a continuación:

- Entrevista con el personal directivo y supervisorio del Hospital
- Reuniones con las enfermeras que conforman la muestra.
- Conversaciones con las enfermeras del primer turno de la noche
- Revisión bibliográfica.
- Diseño y aplicación de los instrumentos.
- Organización de la información.
- Derivación de las conclusiones y recomendaciones.
- Elaboración del informe final

Descripción del Programa o Diseño propuesto

Propuesta: Diseñar estrategias dirigidas a prevenir el ausentismo laboral del personal nocturno de enfermería en el grupo I del Hospital Dr. Domingo Luciani

Justificación de la propuesta

En la constante búsqueda de minimizar las ausencias de las trabajadoras del área de salud, enfermeras del Hospital Dr. Domingo Luciani se requiere de estrategias que garantice el cabal funcionamiento del Hospital por las noches Si esto no ocurre, la posibilidad de ser un Hospital con falta de credibilidad, que presta mala atención, sería perjudicial para la comunidad de Petare y sus adyacencias, en consecuencia debe mantenerse una asistencia permanente, con su consagrado cumplimiento del deber.

De allí que la política de recursos humanos dirigida a generar estabilidad, confianza en la institución del seguro es un requerimiento para toda empresa, que tenga como objetivo alcanzar una adecuada prestación del servicio.

A quien va dirigida

A la Dirección del Hospital, al Departamento de recursos Humanos y a las supervisoras de enfermería, quien tiene la responsabilidad de tomar la decisión de aplicar las sanciones a que hubiere lugar, ante reiteradas ausencias.

Presentación de la propuesta

Factores de éxitos

- (a) Capacitación permanente de las supervisoras del turno de la noche.
- (b) Evaluar el impacto de una política de personal dirigida a sancionar los días de faltas injustificadas.
- (c) Diseñar el perfil psicográfico de las supervisoras
- (d) Actualizar el Manual de Normas de trabajo, horario de entrada y salida.

Factibilidad de la Propuesta

Para llevar a cabo esta propuesta es necesaria que sea aprobada por los niveles gerenciales involucrados en las políticas de personal en el Hospital y a nivel de Sanidad. Debe asistir a esta toma de decisiones las supervisoras. Conjuntamente con ellos, estarán los responsable del recurso humano y de la organización de la empresa.

Otro aspecto importante es que los trabajadores de enfermería conozcan y apliquen las normas y horarios de trabajo, situación que contribuiría a elevar el nivel de calidad del servicio, cada trabajador, realizará sus actividades sin entorpecer la de otro y en correlación con las metas propuestas, lo cual se traduce en la excelencia del servicio, identificando y satisfaciendo las necesidades de salud del paciente.

La realización de esta propuesta es posible en seis (6) meses, ya que se requiere actualizar las funciones, objetivos, metas, niveles de jerarquía de las supervisoras de enfermería, además de establecer que las supervisoras del horario nocturno deben asistir al Hospital. Asimismo, es imprescindible conocer las normas y políticas de la sanidad y Seguro Social para que el equipo de enfermeras efectúen servicio hospitalario y el equipo de la noche realice y mantenga una óptima relación de trabajo, de acuerdo a las expectativas del Hospital y el marco referencial.

Tabla N° 4: Plan de Acción para implementar la propuesta

ACTIVIDAD	OBJETIVO	RESPONSABLE	TIEMPO DE REALIZACIÓN
Revisión y actualización del Manual Descriptivo de Cargos de supervisoras y enfermeras	Conocer cuales son las funciones que desempeñan los trabajadores del área de salud del horario nocturno	Departamento de recursos humanos y coordinación de enfermería	1 mes
Revisión de los cuadernos de asistencia y verificación de las condiciones de salud de las enfermeras del turno de la noche.	Aplicar os procesos administrativos de control y supervisión	Supervisoras de enfermeras	1 mes
Conversación mensual con las enfermeras para conocer como se sienten en su trabajo, aplicar test de opinión sobre la organización.	Conocer la opinión del personal de enfermería de las políticas de personal del IVSS.	Supervisoras de enfermería y departamento de Recursos Humanos.	1 mes

Fuente: Buitrago, 2008

Instrumento de Evaluación

Todos los instrumentos de evaluación van dirigidos a conocer la realidad de una situación dada en comparación con los objetivos propuestos. El hecho de realizar la evaluación en una forma sistemática, permite detectar a tiempo posibles dificultades en la aplicación de la propuesta y por lo tanto introducir los correctivos necesarios en el momento más oportuno, o sea en una fase temprana y no cuando dicha dificultad ya se ha convertido en un verdadero problema para todos.

Se realizaron entrevistas y test psicométrico para conocer los avances de la aplicación de las estrategias. De acuerdo con Tamayo y Tamayo, (2000) “el cuestionario contiene los aspectos del fenómeno que se consideran esenciales; permite, además aislar ciertos problemas que nos interesan principalmente, reduce la realidad a cierto número de datos esenciales y precisa el objeto de estudio”. (p. 101)

TEST PSICOMETRICO

Es una situación experimental estandarizada que sirve de estímulo a un comportamiento. Tal comportamiento se evalúa por una comparación estadística con el de otros individuos colocados en la misma situación, lo que permite clasificar al sujeto examinado, ya sea cuantitativamente, cualitativamente o tipológicamente

Para el Profesor Galindo Tobio la define como:

“Medida objetiva y tipificada de una muestra de conducta, que permite conocer características personales, de conducta y habilidades.”

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

La información recogida fue analizada según características de la técnica de análisis cuantitativa. De esta manera, se procedió a través de las tablas y gráficos que están compuestas por los resultados de los test. Se creó una tabla donde se vació las repuestas de las veinte y ocho (28) profesionales de enfermería, posteriormente se registraron de acuerdo a las categorías: planificar, organizar, dirigir y controlar (ver Tabla N° 5). Se calculó la validez y la confiabilidad, se obtiene cuantificando la media y la desviación estándar

También se vació la información relacionada con edad, sexo, estado civil y nivel de instrucción de las supervisoras para realizar el perfil psicográfico.

Tabla N° 5 Cálculo de la Validez y la Confiabilidad.

DIMENSION	VALIDEZ	CONFIABILIDAD
H 1 PLANIFICAR	0,63191032	0,41117237
H2 ORGANIZAR	0,66874975	0,5024199
H3 DIRIGIR	0,72632206	0,41353948
H4 CONTROL	0,8092569	0,51788856

Autora: Buitrago 2008

Tabla N° 6 Distribución de la Media y la Desviación Estándar

DIMENSION	MEDIA	DESVIACION ESTANDAR
H1 PLANIFICAR	50	18
H2 ORGANIZAR	57	22
H3 DIRIGIR	70	14
H4 CONTROL	69	14

Fuente: Proceso Estadístico de resultados de aplicación de instrumento, (Buitrago, 2008)

Al comparar los resultados de la media arrojados por la tabla 5 en relación con las medidas de la tabla 6, se puede señalar que existe en la dimensión planificar una distribución con una media de posición sobre 35 puntos como valor promedio por debajo de la media de planificación que está ubicada en un valor promedio de 50, esto implica que la planificación no se ejecuta de acuerdo a los parámetros deseados. El valor que más se acerca a la media es la de control que tiene un valor promedio de 69 puntos, según tabla 6 y los resultados obtenidos en la tabla 5 indican que es de 60 puntos valor promedio de la serie.

El mayor valor promedio se produjo en la dimensión dirigir, la cual está en el orden de 85 puntos, por encima del valor promedio de la tabla N° 6

La tabla 5 indica que la planificación obtuvo el valor más bajo. En efecto, planificar implica establecer objetivos y proyectar los mismos en el tiempo a través de la realización de actividades considerando los recursos. Son actividades para trazar las líneas generales de lo que debe hacerse y fijar los métodos de hacerlos, con la idea de alcanzar los objetivos de la empresa. Corresponde a la supervisora de enfermería planificar el trabajo, los equipos de trabajo, las ausencias programadas (vacaciones, permisos por pre y post natalidad, matrimonios y todos aquellos contemplados en el contrato laboral), elaborar el plan de supervisión; sin embargo, se producen ausencias

no contempladas en la planificación. El equipo de trabajo del horario nocturno, tiene la facultad de enviar en su ausencia a una compañera para que le haga la guardia, pero esta situación no soluciona la problemática que genera la no asistencia a las actividades laborales.

En relación con la dimensión Dirigir, se aprecia que tiene el promedio arrojado en el cuadro de supervisora que está por encima de la media de la tabla 6, indica que las supervisoras se ubicaron en un puntaje mayor que las obtenidas de los datos generales. La supervisión debe administrar las actividades de enfermería en el sentido de establecer medios para atender a los sistemas de comunicación ascendente, descendente, horizontal y general, elaborar informes y recibirlos, tomar decisiones, recibir y delegar funciones, realizar entrevistas al personal cuando sea necesario, también aplicar encuestas para conocer las habilidades del personal, evaluar al personal directa o indirectamente en su área, provocar enseñanza incidental o planeada así como participar en la enseñanza y orientación a familiares, vigilar la conservación y uso adecuado

En relación con la dimensión controlar, las supervisoras se colocaron con un promedio bastante cercano a la media con una dispersión de 14 puntos. Debe analizarse la función control desde el desempeño de la supervisora de enfermería, entendiéndose por control la función administrativa mediante la cual se evalúa y mide la ejecución de los planes, con el fin de detectar y proveer disminuciones, para establecer las medidas correctivas necesarias.

En este sentido Reyes, (1992), considera el control como: “la medición de los resultados actuales y pasados en relación con los esperados, ya sea total o parcialmente, con el fin de corregir, mejorar y formular nuevos planes”. (p.440)

Con base a lo anterior, hay que tener presente que todo sistema de control en el Hospital Dr. Domingo Luciani en el horario nocturno debe estar conformado por una serie de elementos indispensables, tales como:

a) *Organizacionales*: son aquellos que tienen que ver con la dirección y planificación de las actividades, con la coordinación de las mismas, con la división del trabajo, con la delegación de autoridad y con la asignación de responsabilidades.

b) *Procedimentales*: son aquellos elementos que dan cumplimiento a los organizacionales. A pesar de que una organización esta bien planificada y estructurada, siempre se hace necesario la aplicación de una serie de procedimientos por medio de los cuales se cumpla con las directrices y decisiones de la gerencia. Este grupo de elementos procedimentales están conformados por planificación sistematizada, registros y formularios, informes y de personal.

La Dimensión Organizar tiene un valor promedio de 45 por debajo de la media de la tabla 6, con una dispersión de 22 puntos. La función organizar en las actividades cotidianas de la supervisora implica ejercer las actividades de monitoreo, chequeo tanto de la asistencia del personal como de los requerimientos del servicio. Sin embargo, debe señalarse que en el horario nocturno, la supervisora no asiste, lo cual implica que no se produce la supervisión, probablemente esta característica propia de los hospitales contribuya con la reiterada ausencia del personal nocturno.

Una vez analizado los resultados se puede señalar una deficiencia en la ejecución de las actividades de planificación y supervisión.

Tabla N° 7 Grupo de Enfermeras

	PLANIFICAR	ORGANIZAR	DIRIGIR	CONTROLAR
H1 Supervisor	47	64	71	71
	21	9	10	20
MEDIA	34	36	41	46
H2 TSU	49	61	60	60
	17	10	12	8
MEDIA	33	36	36	34
H3 LICENCIADOS	49	64	70	67
	19	11	15	19
MEDIA	34	38	43	43

Autora: Buitrago 2008

Se ha señalado en párrafos anteriores, que la mayoría de las enfermeras del Hospital Dr. Domingo Luciani es graduado a nivel superior con licenciatura, de allí que se revisará primeramente los resultados arrojados contra las dimensiones planificar con un valor promedio de 34 sobre la frecuencia que comparado con el valor en la tabla 6 es de 50 puntos promedios con una desviación estándar de 18 puntos, estaría por debajo de la media, lo cual coincide con la posición de los TSU, con una diferencia mínima y la posición de las supervisoras.

En términos generales los valores promedios tanto de los TSU como de los Licenciados distan en forma significativa de los datos promedios obtenidos en las dimensiones organizar, dirigir y controlar de la tabla estándar. En este sentido, hay ligeras diferencias con respecto a los resultados arrojados por las supervisoras, pareciera que el personal de enfermería no percibe la organización, dirección y control que ejercen las supervisoras.

Tabla N° 8. Cuadro de Norma o Baremo

	MUY BAJO	BAJO	X BAJO	PROMEDIO	X ALTO	ALTO	MUY ALTO
	1	2	3	4	5	6	7
Planificar	22	23	24-40	41-59	60-76	77-94-	95-110
Organizar	22	23-24	25-46	47-68	69-90	91-109	110
Dirigir	22-25	36-49	50-63	64-77	78-91	92-105	106-110
Controlar	22-34	35-48	49-61	62-76	77-90	91-104	105-110
	MUYBAJO	BAJO	X BAJO	PROMEDIO	X ALTO	ALTO	MUY ALTO

De acuerdo a la norma que es el patrón de comparación que va a permitir la interpretación de la información obtenida por el test realizado al personal de enfermería nocturno del Grupo I, podemos decir que el personal supervisor, sabe dirigir y controlar al personal, pero no tienen la capacidad de planificarse y organizarse. Es por esto que se puede observar que existen ausencias muy marcadas durante la guardia.

Se uso una escala que va desde 22 puntos hasta 110 donde el promedio mayor alcanza entre 64 y 77 puntos.

Usamos la escala cuantitativa de perfiles y cualitativa con su escala numérica teniendo en cuenta que se uso el coeficiente de correlación, la desviación típica y la media para obtener los resultados con los cuales hemos trabajado.

Tabla N° 9 Perfil Psicográfico de las Supervisoras

Aspectos	Muy Bajo	Bajo	X Bajo	Promedio	X Alto	Alto	Muy Alto
	1	2	3	4	5	6	7
Planificar			*				
Organizar			*				
Dirigir		*					
Controlar		*					

Según el Perfil Psicográfico de las Supervisoras, estas consideran que las causas del ausentismo de las enfermeras del Turno Nocturno del Grupo I es debido en primer lugar por Cómo se planifica, después por fallas en la Organización y por último por problemas en la Dirección y Control, que es donde se tiene que atender y así evitar ese problema tan comprometido que muchas veces se puede controlar

Tabla N° 10. Perfil Psicográfico de las Licenciadas.

Aspectos	Muy Bajo	Bajo	X Bajo	Promedio	X Alto	Alto	Muy Alto
	1	2	3	4	5	6	7
Planificar			*				
Organizar			*				
Dirigir		*					
Controlar		*					

Según el Perfil Psicográfico de las Licenciadas se considera que la mayor parte de las ausencias se ve reflejada en la organización y planificación esto nos lleva a tener mayor incidencia de ausentismo, aquí es uno de los problemas que debemos atacar porque cuando no hay una buena planificación jamás podemos tener una buena organización y menos el dirigir algún grupo.

Siendo este el grupo de mayor población laboral que existe y por lo tanto es notorio la ausencia, ya que esto puede acarrear una deficiencia en la atención del cliente.

Tabla N° 11. Perfil Psicográfico de los Técnicos Superiores

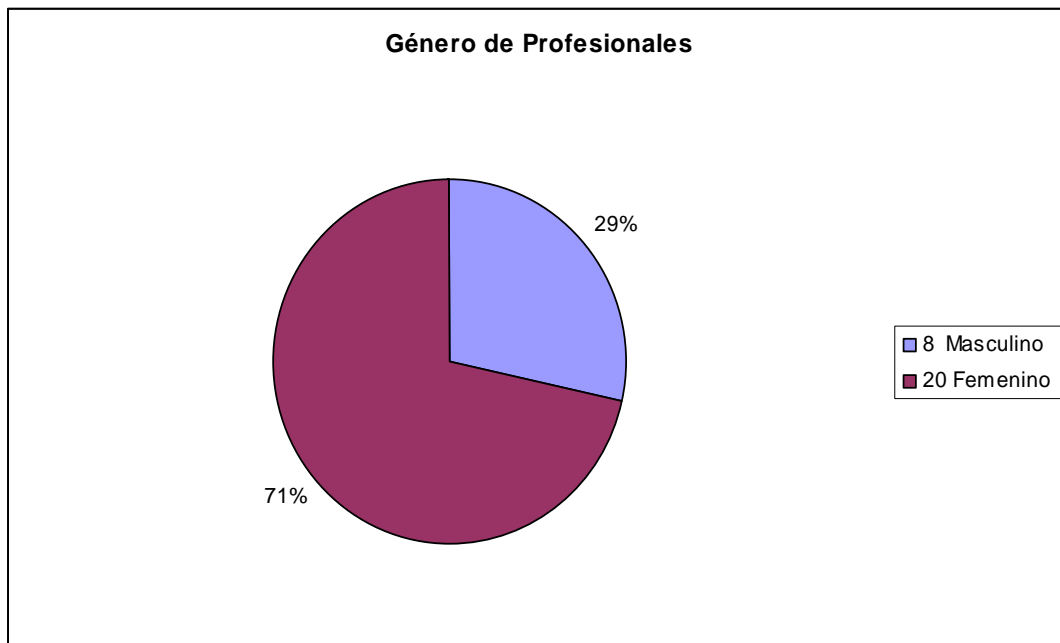
Aspectos	Muy Bajo	Bajo	X Bajo	Promedio	X Alto	Alto	Muy Alto
	1	2	3	4	5	6	7
Planificar			*				
Organizar							
Dirigir		*					
Controlar		*					

En este grupo de TSU, también se ve reflejada que la causa más notoria esta en la planificación y organización, pero podemos notar que es un grupo que se controla muy bien. Y es fácil de manejar, ya que representa una parte minimitaria

Tabla N° 12

Femenino	20
Masculino	8
Total	28

Grafico N° 1: Género de Profesionales



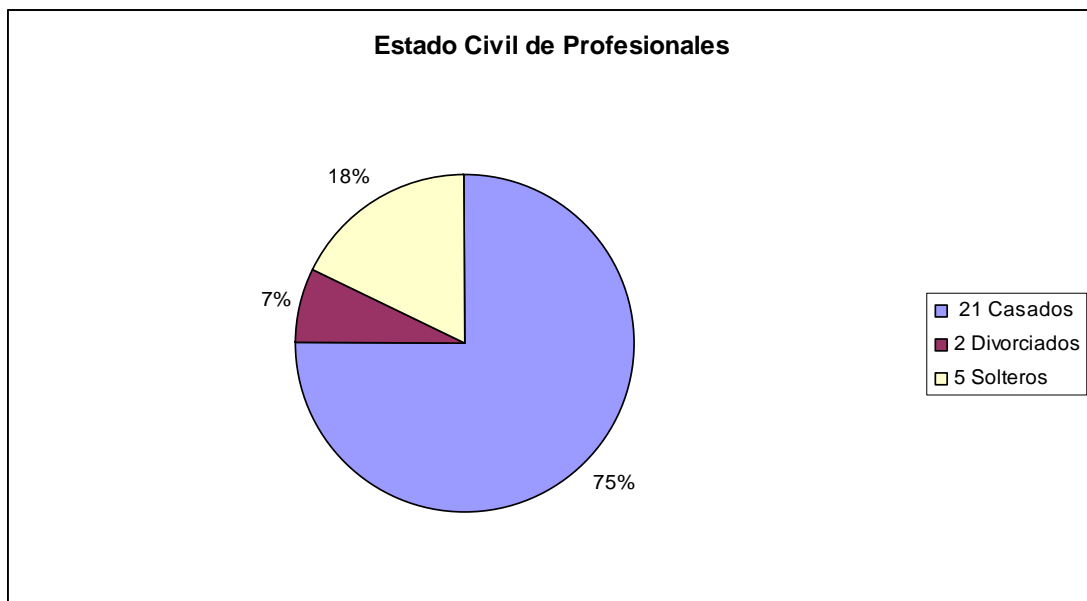
Fuente: Instrumento aplicado, (Buitrago 2008)

Puede observarse en la gráfico N° 1 que de un total de 28 encuestadas del cargo de Enfermera, 20 que representan el 71% son del sexo femenino, mientras que la diferencia es del sexo masculino, lo cual indica que la mayoría del personal que se desempeña como profesional de enfermería son mujeres, teniendo incidencia sobre las causas señalada con respecto al ausentismo laboral, siendo la familia, los hijos, la pareja, parte importante en la vida de las compañeras

Tabla N° 13. Estado Civil de Profesionales

Casados	21
Divorciados	2
Solteros	5
Total	28

Gráfico N° 2. Estado Civil de Profesionales



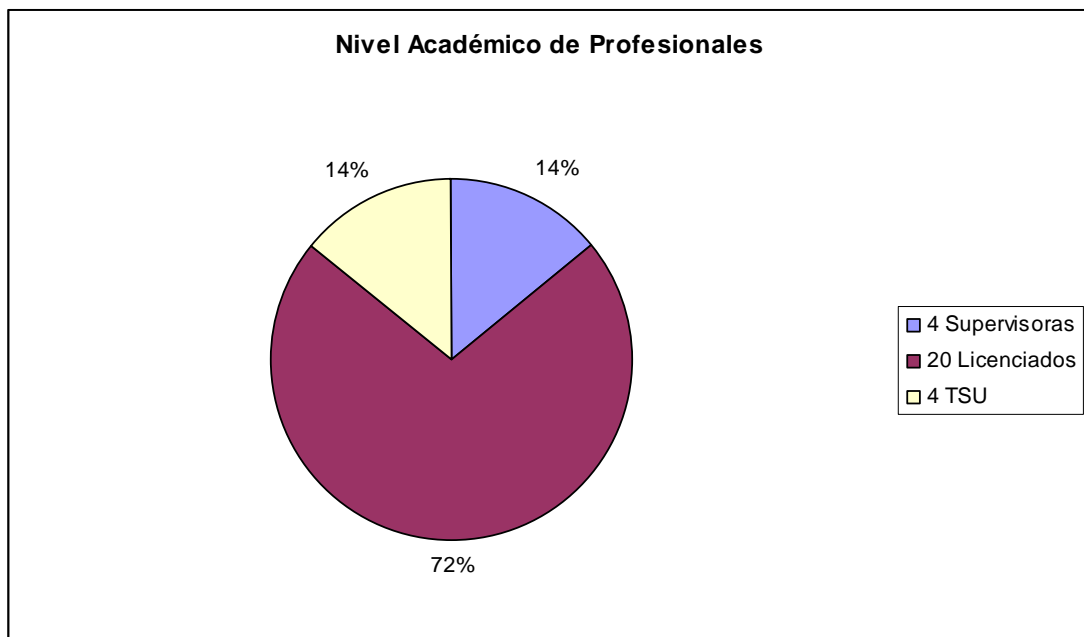
Fuente: Instrumento aplicado, (Buitrago 2008)

Se Observa en el Gráfico N° 2, estado civil que el 75% de las profesionales de enfermería del Hospital Dr. Domingo Luciani son casadas(o), el 18% son solteras(o) y el 7% son divorciadas(o). Este ítems es un componente del perfil psicográfico del personal, más no es un indicativo que caracteriza la ausencia laboral. Sin embargo, se puede inferir que esta situación puede tener incidencia en la actividad supervisaría, se requiere tiempo para atender la familia y la pareja, en el caso de las féminas.

Tabla N° 14. Nivel Académico de Profesionales

Supervisoras	4
Licenciados	20
TSU	4
Total	28

Gráfico N° 3. Nivel Académico de Profesionales



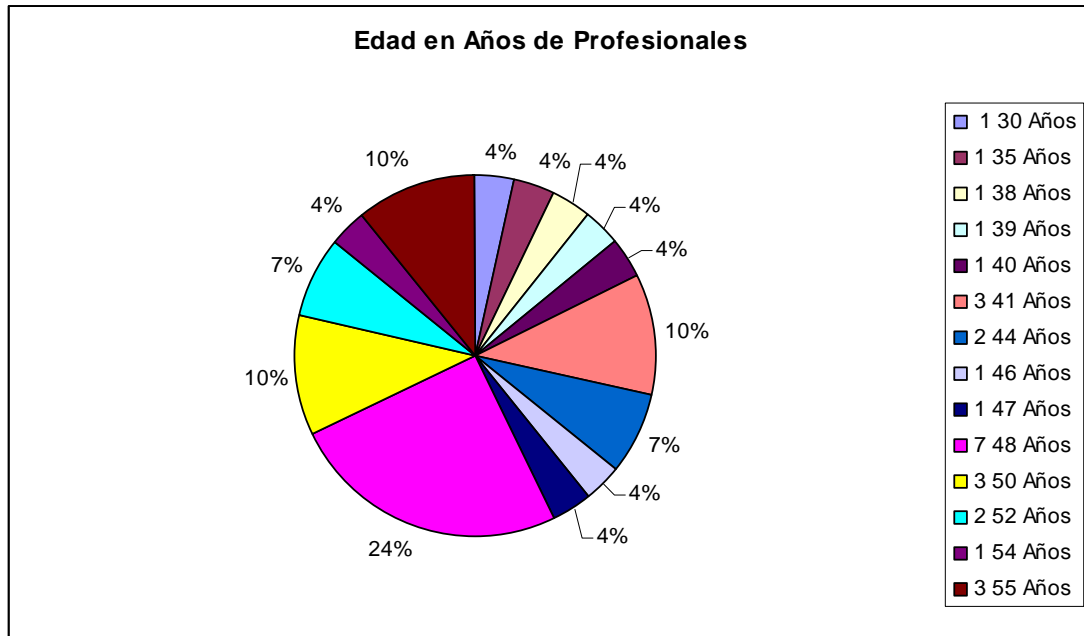
Fuente: Instrumento aplicado, (Buitrago, 2008)

Por medio de los resultados obtenidos en este cuadro se puede determinar que la población de Enfermería estudiada posee un nivel académico superior, con 72% profesionales Licenciados, lo cual demuestra que debe existir un compromiso profesional de alto nivel con los pacientes y con la institución en el Hospital Dr. Domingo Luciani

Tabla N° 15. Edad en años de profesionales

30	35	38	39	40	41	44	46	47	48	50	52	54	55
1	1	1	1	1	3	2	1	1	7	3	2	1	32

Gráfico N° 4 Edad en Años de Profesionales



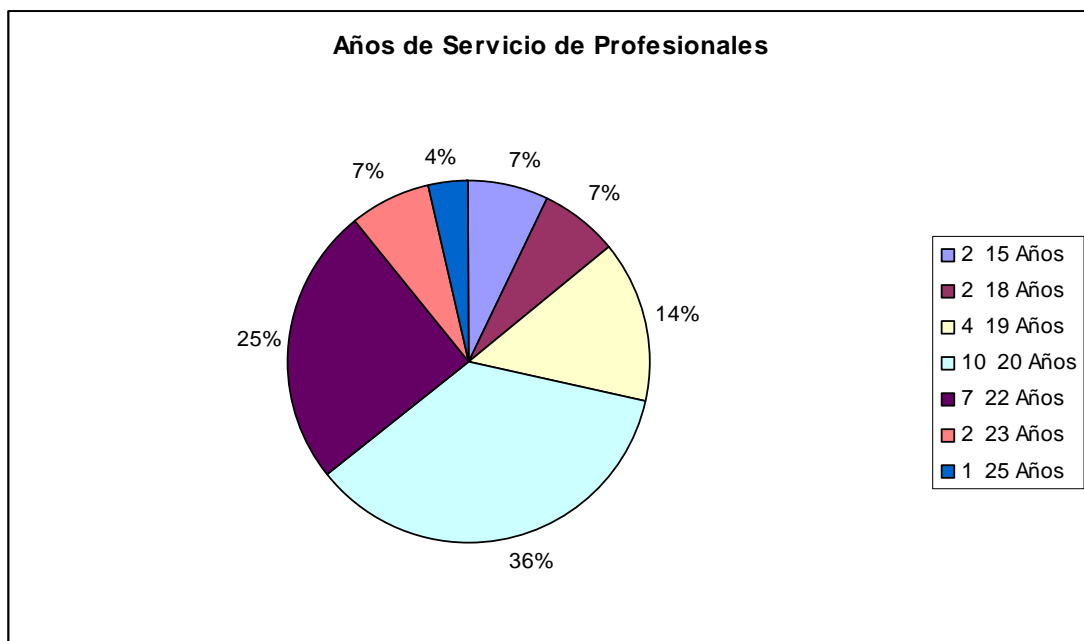
Fuente: Instrumento aplicado, (Buitrago 2008)

La gran parte de los entrevistados son personas mayores de 30 años de edad y la gran parte esta entre los 40 y 48 años de edad, esto nos hace pensar que son gente responsable y no están de acuerdo con las normativas nuevas, lo que cuesta aceptar nuevas reglas o normas que la institución quiera imponer. Teniendo en cuenta como factor de ausentismo

Tabla N° 16. Años de servicio de Profesionales

15 Años	2
18 Años	2
19 Años	4
20 Años	10
22 Años	7
23 Años	2
25 Años	1
Total	28

Gráfico N° 5. Años de Servicio de Profesionales



Fuente: Instrumento aplicado, (Buitrago 2008)

La mayor parte de los entrevistados tienen años de experiencia que pasan de 15 años y eso nos hace pensar en la experiencia y capacidad que ellos puedan tener, y ser más responsables en el momento de faltar.

Una vez determinado el perfil psicográfico de las supervisoras, las Licenciadas(o) y los TSU de enfermería, se puede señalar que la muestra refleja la tendencia de un personal profesional casado, graduado y femenino en su mayoría, lo cual permitió señalar que Podría especularse que estas características del profesional de enfermería a nivel de supervisión debería ejecutarse con cierto prudencia para garantizar que el personal profesional cumpliera con sus obligaciones, entre ellas la asistencia en los días y en el horario que tienen planeado. Son profesionales con capacidad y estabilidad emocional como para planificar, organizar, dirigir y controlaren su área profesional.

Donde la mayoría se ha superado y profesionalizado cada día más para poder brindar una excelente calidad de servicio y llevar a la Institución a un nivel mejor de Prestadores de Salud.

CONCLUSIONES

A continuación, se presenta una serie de reflexiones producto de la investigación realizada que a manera de conclusiones, hacen referencias al tema de estudio y a los hallazgos encontrados en el propio escenario de los acontecimientos.

El proceso de investigación ha permitido destacar que el Hospital Dr. Domingo Luciani, requiere la aplicación de un conjunto de estrategias dirigidas a prevenir el ausentismo laboral de los profesionales de enfermería que se presenta en el turno nocturno del centro hospitalario. A tal fin, debe dirigirse la estrategia a reforzar las actividades de planificación y supervisión por parte de las supervisoras, ya que de los datos y análisis realizados a la información suministrada por los instrumentos se percibe una fuerte tendencia a no accionar en materia de supervisión, lo que permite que el ausentismo laboral se manifieste ante la ausencia de una fuerte y contundente supervisión en el horario nocturno.

Por otro lado, la supervisión no prevé, no tiene mecanismo para precisar las ausencias o evitar las mismas durante la jornada nocturna, pues la tendencia es que el personal que se ausentará busca la persona que la sustituya, no se considera la opinión de la supervisora. Esta costumbre acarrea consecuencia en la acción cuidado del paciente, y en el funcionamiento organizacional del área de salud.

Se ha señalado, con anterioridad que el Hospital como centro de salud perteneciente al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, gozan de una serie de beneficios por contrato todos los trabajadores. Se consideran reconocimientos al personal por asistencia, asistencia medico quirúrgico, es decir, la contratación ofrece una gama de condiciones que hace atractivo y genera satisfacción social prestar servicios en ese hospital, de allí que las ausencias

En esta perspectiva, se aprecia que efectivamente las funciones de la supervisor/a se realizan dependiendo del turno. A pesar que el estudio de los datos proyectó un grupo de supervisoras caracterizadas por ser en su mayoría mujeres, casadas, profesionales universitarias, conocedoras de sus funciones y abnegadas

trabajadoras, se presentan ciertas deficiencias en la ejecución de las funciones planificar, dirigir, supervisar y controlar, las cuales se expresan al observarse el nivel de ausencia laboral. Hay que incentivar a las profesionales, motivarlas al logro, identificarse con la organización, sentirse tan responsable del trabajo que se realiza en el Hospital como el que pueda realizar en otras instituciones de salud privada.

En cuanto al perfil psicográfico de las supervisoras, estas consideran que las causas del ausentismo de la enfermeras del turno nocturno grupo 1, es dividido en primer lugar por como se dirige, después por fallas en la organización y por últimos por problemas en la planificación y control. El estudio de las supervisoras permite apreciar un equipo de trabajo identificado con la organización, pero que requiere ser más enérgico en la ejecución de la dirección...

A fin de presentar soluciones a las disfunciones encontradas en las actividades que se realizan en el área de salud horario nocturno, se plasman las siguientes recomendaciones.

RECOMENDACIONES

Facilitar un proceso de revisión de las funciones de la supervisoras en el área de control y supervisión para determinar por qué se producen esas debilidades.

Capacitación, actualización y revisión de las funciones organizacionales y de personal que desempeñan las supervisoras.

Buscar una comunicación permanente entre supervisoras y profesional de enfermería para conocer las causas de las ausentes en los últimos seis (6) meses y buscarle solución dentro del ámbito del hospital.

Crear un staff de enfermeras que puedan reemplazar a las ausentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguilar, M., García, M., y Calvo, A., (2002). *Valores hacia el trabajo del personal de enfermería. Análisis Descriptivo*. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.aibarra.org/enfermeria/Profesional/Supervision/mision.htm>, [Consulta: 2007, noviembre, 14]
- Balderas, M., (1995). *Administración de los Servicios Administrativos de Enfermería*. Tercera Edición. México: Editorial Interamericana McGraw-Hill
- Balestrini, M (2002). *Cómo se Elabora el Proyecto de Investigación*. Sexta Edición. Caracas-Venezuela: Servicio Editorial BL Consultores Asociados.
- Chávez, A (1997). *Introducción a la Investigación*. Maracaibo-Venezuela: Editorial Talleres de ARS Graficas, S.A.
- Constitución Nacional de la República Bolivariana de Venezuela (1999). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N 36860* (Diciembre 30, 1999). Caracas, Venezuela.
- Ley Orgánica del Trabajo, (1997). *Gaceta Oficial N° 5.152 de la República Bolivariana de Venezuela*, (junio, 19,1997), Caracas-Venezuela.
- Ley Orgánica de Salud, (1998). *Gaceta Oficial N° 36.579 de la República Bolivariana de Venezuela* (noviembre, 11,1998) Caracas-Venezuela
- Martínez, M (2000). *La investigación cualitativa etnográfica en educación*. Universidad Simón Bolívar. México, Editorial Trilla.
- Norma COVENIN (1991) Numero 2273... Caracas.
- Orta, M (2007). *La Ética*. [Documento en línea]. Disponible: <http://www.misrespuestas.com/que-es-etica.html> [Consulta: 2007, noviembre, 14]
- Parada, Moreno Rincón, Mejía, Mora y Rivas (2004). *Ausentismo Laboral de causa médica, Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes, Mérida Venezuela 2001-2003 de la Universidad de los Andes*. Mérida. Venezuela. 2001-

2003.Facultad de Medicina. Universidad de Los Andes, Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Mérida. Venezuela. [Revista]Facultad de medicina.

Reglamento General de la Ley del Seguro Social (1993). *Gaceta Oficial N° 2.814 de la República de Venezuela* (febrero, 25) Caracas-Venezuela

Reyes Ponce, A (1985). *Administración de Personal*. Tomo 1 México: Editorial Limusa, S.A.

Sciarpa – Infante (2001). *Guía de Conceptos y Reflexiones para Gerentes*. Caracas. Publicaciones UCV.

Stephen P.Robbins (2004). *Comportamiento Organizacional*. Décima Edición. México: Pearson Educación.

Tamayo A. y De Oliveira L (2001). *Valores del trabajo y valores de las organizaciones*. Madrid: Biblioteca Nueva.

William, B., Werfther, Jr. y Keith (2002). *Recursos Humanos*. Quinta Edición. México:

ANEXOS

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCION DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS ASISTENCIALES EN
SALUD

Caracas, mayo de 2008

Mi Respeto y Consideración.

Me dirijo a usted, por la presente, en la oportunidad de solicitar su valiosa colaboración como experto, en cuanto a las respuestas del instrumento de recolección de datos, el cual constituye parte del trabajo especial de grado, titulado “*Estrategias para la Prevención del Ausentismo Laboral del Personal nocturno de Enfermería en el Grupo I del Hospital Dr. Domingo Luciani*”

Se les presenta tres opciones de la cual debe de responder en un círculo de acuerdo a su criterio. Las opciones son: Si, (S), No Sabe (?) o NO (N).

Los datos personales son opcionales, queda de su disposición si lo desea hacer

Muchas gracias por su colaboración.

Atentamente,

Eddy Elena Buitrago

TEST

Dirigido al personal de enfermería en el Hospital Dr. Domingo Luciani.

Nombre: _____ Cargo: _____

Grado Universitario: _____ Unidad Clínica: _____

Sexo: _____ Servicio: _____

Instrucciones: Lea detenidamente y coloque una equis (x) en la hoja de respuesta en cada una de las afirmaciones que se presentan a continuación, de acuerdo a su preferencia u opinión. S (si)? (no sabe), N (no)

1- S ? N	23- S ? N	45- S ? N	67- S ? N
2- S ? N	24- S ? N	46- S ? N	68- S ? N
3- S ? N	25- S ? N	47- S ? N	69- S ? N
4- S ? N	26- S ? N	48- S ? N	70- S ? N
5- S ? N	27- S ? N	49- S ? N	71- S ? N
6- S ? N	28- S ? N	50- S ? N	72- S ? N
7- S ? N	29- S ? N	51- S ? N	73- S ? N
8- S ? N	30- S ? N	52- S ? N	74- S ? N
9- S ? N	31- S ? N	53- S ? N	75- S ? N
10- S ? N	32- S ? N	54- S ? N	76- S ? N
11- S ? N	33- S ? N	55- S ? N	77- S ? N
12 - S ? N	34- S ? N	56 - S ? N	78- S ? N
13 - S ? N	35- S ? N	57 - S ? N	79- S ? N
14 - S ? N	36- S ? N	58- S ? N	80- S ? N
15 - S ? N	37- S ? N	59- S ? N	81- S ? N
16 - S ? N	38- S ? N	60- S ? N	82 - S ? N
17 - S ? N	39- S ? N	61- S ? N	83- S ? N
18 - S ? N	40- S ? N	62- S ? N	84- S ? N
19 - S ? N	41- S ? N	63- S ? N	85- S ? N
20 - S ? N	42- S ? N	64 - S ? N	86- S ? N
21 - S ? N	43- S ? N	65- S ? N	87- S ? N
22- S ? N	44- S ? N	66- S ? N	88- S ? N

Hoja de Preguntas

01	El personal de enfermería notifica con tiempo las ausencias.
02	Se determinan las ausencias del personal de enfermería por anticipado.
03	Se prevé recompensa a la asistencia de su trabajo.
04	El equipo de trabajo esta bien conformado y capacitado.
05	Todo el equipo de trabajo esta completo y conforme.
06	Las condiciones de trabajo son las más apropiadas para el eficiente desempeño de su labor.
07	Se analiza la rotación del personal en el turno
08	Se logran acuerdos con sus compañeros de trabajo sobre como realizar la jornada laboral nocturna
09	Existe una alta rotación de personal nocturno.
10	Los pacientes se quejan de la falta de personal y de su asistencia.
11	Se toman medidas por las ausencias imprevistas del personal.
12	Se promueve el trabajo en equipo que facilite el cuidado integral del paciente
13	Elaboran planes de atención de enfermería para la jornada laboral.
14	Existe la dotación de recursos necesaria para ejecutar el trabajo adecuadamente.
15	Existe un diagnóstico situacional de la actuación de la enfermera en los servicios.
16	Existe algún inconveniente con el equipo de trabajo.
17	Hay un ambiente favorable para el trabajo nocturno.
18	Se mantiene buenas relaciones con los entes formadores del personal de Enfermería desarrollando en forma integral la organización.
19	El personal es disciplinado, cumplido y responsable.
20	El personal de enfermería tiene interés por el trabajo diario.
21	Las ausencias son pasadas a otro nivel superior.
22	Aplican encuestas para conocer el nivel de desempeño del personal de enfermería y así mejorara el desempeño
23	Existe un cuaderno de asistencia diaria.
24	Existen controles de asistencia en cada servicio.
25	Se determina la cantidad de personal de enfermería para cada turno.
26	Se crean grupos de trabajos para suplir ausencias y mejorar el trabajo prestado.
27	Existen programas de capacitación para el personal de enfermería.
28	La profesional de enfermería debe ser competente, humanitaria y responsable.
29	Tiene la Organización algún sistema que reconozca el cumplimiento laboral que motive la asistencia laboral.
30	Conoce el personal de enfermería las normas y los horarios de trabajo.
31	El servicio de enfermería dignifica a quien lo ejerce
32	Hay reuniones periódicas entre el personal de enfermería y la supervisora.

33	Se fortalece el potencial técnico y científico del Personal de Enfermería
34	Hay controles para prever la ausencia del personal y tomar sanciones.
35	Hay recorridos permanentes por los servicios por parte de las supervisoras.
36	El personal supervisorio se comunica con el personal de enfermería para realizar el plan de trabajo y tener una buena armonía.
37	El personal de enfermería se distribuye en los servicios voluntariamente.
38	Hay mayor ausencia los fines de semana y feriados.
39	Cuenta con todo el equipo de trabajo para la labor prestada.
40	Se mantiene una organización asertiva, continua y sistemática con el personal adscrito al Departamento de Enfermería.
41	Hay una buena integración en el equipo de trabajo.
42	Se presentan dificultades regularmente en la atención de enfermería por falta de personal.
43	Las supervisoras hacen rondas regularmente por los servicios.
44	La falta de motivación económica conlleva al ausentismo laboral.
45	El personal de enfermería notifica la falta con previo aviso.
46	Hay notificación de ausencias por anticipado a sus superiores.
47	Conoce algún estímulo por asistencia que hayan otorgado algún compañero.
48	Se requiere mayor número de enfermeras para el servicio.
49	El equipo de trabajo está incompleto por algún motivo
50	Existen acuerdos con sus compañeros de trabajo sobre como realizar la jornada laboral.
51	Se trabaja siempre con el mismo equipo laboral.
52	Las condiciones de trabajo están apropiadas para el eficiente desempeño de sus funciones.
53	La rotación de personal es permanente en su turno.
54	Los pacientes manifiestan quejas por de la falta de personal y asistencia diaria.
55	Reconoce UD. algunas medidas que se tome por las ausencias imprevistas del personal.
56	El trabajo en equipo siempre facilita el cuidado integral del paciente
57	Existen planes de atención de enfermería
58	Existe poca dotación de recursos en el servicio para ejecutar su trabajo
59	Existe una revisión médica periódica del personal de enfermería.
60	Se mantienen buenas relaciones con el equipo de trabajo en mi turno
61	Se trabaja en un ambiente laboral cómodo para la acción de enfermería
62	Existen mecanismos de relación interpersonal que inducen estímulos.
63	El personal acata las leyes y normas de la institución.
64	El personal de enfermería es apático y muestra poco interés por el trabajo.
65	Las ausencias son pasadas a un nivel superior.
66	Existen encuestas para el conocimiento del desempeño del personal de enfermería
67	El cuaderno de asistencia esta visible, y es el mas acorde.

68	Los controles de asistencia son diarios.
69	El personal de enfermería se establece para cada turno en su servicio.
70	Existen grupos de trabajo para suplir ausencias.
71	Existen innovaciones en la ejecución de las actividades de atención al paciente.
72	Los profesionales de enfermería son competente, humanitaria y responsable en sus actividades
73	UD ha recibido alguna recompensa en su Organización por no tener inasistencia.
74	Existe el aviso del horario a la vista del personal de enfermería.
75	El servicio de enfermería es gratificante a quien lo ejerce, y cumple con su labor.
76	Existe buena comunicación con el personal de supervisión de enfermería para realizar el plan de trabajo.
77	El potencial técnico y científico del Personal de Enfermería siempre se fortalece.
78	Existen controles para prever la ausencia de personal.
79	Las supervisoras realizan recorridos permanentes por los servicios.
80	Existe plan de trabajo que contribuya con el desempeño de la enfermera
81	El personal se distribuye automáticamente en los servicios donde exista carencia de personal.
82	Son severamente sancionadas las inasistencias injustificadas por parte del coordinador o supervisor al personal
83	El equipo de trabajo esta completo.
84	Existe un departamento donde UD. Pueda manifestar sus inquietudes
85	Existe integración en el equipo de trabajo.
86	Se observa poca actividad supervisora y falta de comunicación.
87	Se presentan dificultades regularmente en la atención de enfermería, durante su turno.
88	Cree UD. Que la falta de motivación económica conlleva al ausentismo laboral