



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

**“PRESENTISMO Y ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS EN LOS
TECNÓLOGOS MÉDICOS – LIMA 2017”,**

MODALIDAD PARA OPTAR EL GRADO

MAESTRA EN ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD

AUTORA:

ROSA MARÍA MONTALVO LAMADRID

ASESORA:

DRA. EFIGENIA SEMINARIO ATOCHE

JURADO:

DR ELÍAS MELITÓN ARCE RODRIGUEZ

DR EDGAR J. MIRAVAL ROJAS

MG. RAFAEL M. DELGADO ARROYO

LIMA – PERÚ

2018

TITULO:

**PRESENTISMO Y ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS EN LOS TECNÓLOGOS
MÉDICOS - LIMA 2017**

AUTOR

Rosa María Montalvo Lamadrid

DEDICATORIA

A mis seres queridos: esposo e hijos por el apoyo brindado, a mis familiares, asesora de tesis por su paciencia y dedicación

AGRADECIMIENTOS

Un agradecimiento muy especial a la Dra Efigenia Seminario Atoche por la asesoría brindada .A los colegas Licenciados Tecnólogos Médicos Del Hospital Nacional Hipólito Unanue por su colaboración en el desarrollo de las encuestas

RESUMEN

El Presentismo es un problema relacionado a Presentarse a trabajar estando enfermo. Con el objetivo de determinar la relación entre el presentismo y los aspectos socioeconómicos en los Tecnólogos Médicos del Hospital Nacional Hipólito Unanue -Lima 2017, para lo cual se realizó un estudio no experimental, transversal, correlacional, prospectivo y cuantitativo a 77 Tecnólogos Médicos de la especialidad de Laboratorio y Anatomía patológica, Terapia Física y Rehabilitación, terapia de Lenguaje, Terapia Ocupacional y de Radiología. Todos contestaron una encuesta que contenía 15 preguntas en relación con los aspectos socioeconómicos y del programa SPS-6. El porcentaje de presentismo fue de 81.8%, siendo los grupos etáreos comprendidos entre 28 a 37 años y las de sexo femenino que tienen mayor Presentismo, Laboratorio y Anatomía Patológica tuvo mayor frecuencia de este fenómeno. la relación del presentismo con los aspectos socioeconómicos fue muy baja, habiendo correlación negativa de Presentismo con condición laboral, el 20.8% de los Tecnólogos Médicos afirma sufrir una enfermedad crónica, la enfermedad cardiovascular fue la más frecuente con 6.5%. Por otro lado, el 29.9% acude a trabajar estando enfermo por no ausentarse de su centro laboral.

PALABRAS CLAVES: Presentismo, factores socioeconómicos, Tecnólogo Médico

ABSTRACT

Presentism is a problem related to being present to work being sick. In order to determine the relationship between presentism and socioeconomic aspects in the medical technologists of the Hipólito Unanue-Lima 2017 national Hospital, for which a non-experimental, transversal, correlational, prospective and Quantitative to 77 medical technologists of the specialty of laboratory and pathology, physical therapy and rehabilitation, language therapy, occupational therapy and radiology. They all answered a survey containing 15 questions regarding socioeconomic issues and the SPS-6 programme. The percentage of presentism was 81.8%, with the age groups between 28 and 37 years old and those of female sex that have more presentism, laboratory and pathological anatomy had more frequency of this phenomenon. The relation of presentism with the socioeconomic aspects was very low, having negative correlation of presentism with working condition, 20.8% of the medical technologists claims to suffer a chronic disease, the cardiovascular disease was the most frequent with 6.5%. On the other hand, 29.9% go to work being sick because they are not absent from their work center. There is presentism, in relation to the working condition

Key words: presentism, socioeconomic factors, medical technologist

INDICE

TITULO:	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INDICE	vii
INTRODUCCION	x
CAPITULO I	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Antecedentes	1
1.2. Planteamiento del Problema	6
1.3. Objetivos	8
1.4. Justificación	9
1.5. Alcances y Limitaciones	11
1.6. Definición de Variables	12
CAPITULO II	16
MARCO TEÓRICO	16
2.1 Descripción del Marco teórico	16
2.2. Hipótesis	22

CAPITULO III.....	23
METODO	23
3.1.Tipo Estudio de tipo no experimental, transversal, correlacional, prospectivo	23
3.2. Diseño de Investigación	23
3.3. Estrategia de prueba de Hipótesis	23
3.4. Variables	23
3.5. Población.....	23
3.6. Muestra	23
3.7. Técnicas de Investigación	24
CAPITULO IV	26
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	26
Tabla 1. Análisis descriptivo de las variables sociales	26
En la figura 1 muestra la estadística descriptiva de la variable edad.	27
Figura 1. Análisis estadístico de la edad	27
Tabla 2. Análisis descriptivo de las variables económicas.	28
Tabla 3. Análisis del Presentismo según variables sociodemográficas	29
Tabla 4. Motivos que justifican el Presentismo	30
Figura 2. Presencia de Presentismo.....	31
Tabla 5. Evaluación del Presentismo según el programa SPS-6	32
Tabla 6. Análisis factorial: Varianza total explicada	33

Tabla 7. Estructura factorial de las escalas de Presentismo: Matriz de componente rotado ^a	34
Tabla 8. Análisis factorial: Componentes resultantes	35
Tabla 9. Relación entre el Presentismo y la condición laboral:	35
Tabla 10. Relación entre el Presentismo con el # de personas que dependen económicamente de los encuestados:	36
Tabla 11. Relación entre el Presentismo y el tiempo de servicio:	36
Tabla 12. Relación entre el Presentismo y el tener otro centro de trabajo:	37
Tabla 13. Relación entre el Presentismo y el horario laboral:	37
CAPITULO V:	38
5.1 DISCUSIÓN	38
5.2. CONCLUSIONES	46
5.3. RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXOS	52
ANEXO 1 UNIVERSIDAD NACIONAL FEDRICO VILLARREAL ESCUELA UNIVERSITARIA DE POST GRADO	53
ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA: PRESENTISMO Y ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS EN LOS TECNÓLOGOS MÉDICOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNÁNUE- LIMA 2017”	55

INTRODUCCION

Recogiendo la definición de Adrián y col del 2015 donde definió al Presentismo laboral como acudir a trabajar estando con algún problema de salud y surge como una contraparte al ausentismo laboral.

Llevada por la inquietud de analizar el Presentismo del grupo profesional al cual pertenezco, Se determino evaluar si existe o no Presentismo en el grupo profesional de los Tecnólogos Médicos que laboran en el Hospital Nacional Hipólito Unanue .Dadas las características de la carrera, la cual pertenece al área de diagnóstico y tratamiento de un centro hospitalario que está comprometida a la realización de pruebas de ayuda al diagnóstico resulta de gran impacto social, económico y administrativo evaluar su presencia y las repercusiones en las personas y en el centro laboral.

La presentación de este proyecto a la institución generó expectativa logrando la aceptación inmediata de su ejecución, la participación total de los Tecnólogos Médicos en el desarrollo de la encuesta fortificó el deseo de investigar el tema.

Se aplicó una encuesta a los 77 Tecnólogos Médicos y utilizando el modelo SPS-6 se procedió a evaluar el Presentismo y al mismo tiempo buscar su relación socioeconómica con este grupo profesional.

El estudio prospectivo consistió en una encuesta anónima de auto llenado que se aplicó en el Hospital Nacional Hipólito Unánue en el año 2017, para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva y las pruebas de correlación de Pearson (r).

Lo novedoso del tema radica en que sobre Presentismo en nuestro país se ha investigado muy poco y lo que se desea de esta investigación es conocer su existencia en los grupos profesionales en el área de salud.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Antecedentes

Se realizó revisiones de investigaciones científicas tanto nacionales como internacionales relacionadas al Presentismo y a los factores socioeconómicos, las cuales se detallan a continuación:

En el 2016, Alba Martin, Raquel realizó una investigación acerca de la evolución histórica del Presentismo en enfermería cuyo objetivo fue revisar el fenómeno emergente del presentismo, tuvo como resultado que existe aún un número escaso de investigaciones centradas en el presentismo en el colectivo de enfermeras. Concluye que expertos en salud, gestión sanitaria o en calidad asistencial deberían incluir este nuevo fenómeno en sus agendas de trabajo, diseñando investigaciones para conseguir encontrar nuevas evidencias científicas.

También, en el año 2016 MoralesTabón, Silvia dirigió un estudio acerca del comportamiento de las personas en el entorno laboral encontrando que la conducta de un sujeto está motivada por su estructura psíquica, concluyendo que ante la presencia de conductas que se aparten de las normas de comportamiento en el trabajo no siempre es suficiente la existencia de reglamentos, sino que se deben de implementar controles diferentes dependiendo de cada caso.

En Colombia, LópezRoza, Erika y Riaño Casallas, Martha (2015) dirigieron una investigación acerca del Presentismo y su relación con la seguridad y salud en el trabajo, para lo cual revisaron 49 trabajos relacionados con el tema evidenciando que el presentismo es un fenómeno que puede ser abordado desde el ámbito psico social, médico o económico y aunque se han hecho trabajos demostrando la realidad de esta Situación, son pocas las

medidas preventivas propuestas, concluyendo que es necesario ahondar sobre esta problemática para así evitar disminución en la productividad o afectación en la condición de la salud de los trabajadores.

Mendoza Llanos, Rodolfo (2015) investigó sobre la insatisfacción laboral como predictor del ausentismo en un hospital público de Chile, refiere que el ausentismo profesional está influenciado por la satisfacción laboral y la cultura organizacional, la edad no tiene ninguna influencia, por otro lado el nivel jerárquico tiene una influencia negativa en el ausentismo entre los hombres y un efecto insignificante en las mujeres, concluyendo que los trabajadores que no están satisfechos con su trabajo tienen mayores tasas de ausentismo.

Por otro lado, Riaño Casallas, Martha y Palencia Sánchez, Francisco (2015) investigaron los costos de la enfermedad laboral (2015) cuyo objetivo fue identificar el costo de la enfermedad laboral revisando varias investigaciones, la mayoría realizadas en Estado Unidos, concluyeron que las economías más avanzadas del mundo son las que en su mayoría realizan este tipo de investigaciones.

Una investigación sobre el Presentismo en enfermería, implicancias en seguridad del paciente, dirigido por Reyes Revuelta, Juan (2014) indica que la profesión de enfermería, las cuidadoras y la enseñanza a nivel primario son uno de los grupos profesionales con tasas significativamente más altas de presentismo en comparación con otras profesiones, además señala que un gran número de variables tanto organizacionales como individuales han sido descritas como predictores del presentismo en el ámbito de instituciones sanitarias.

Un estudio acerca de los factores psicosociales del Presentismo en trabajadores del sistema de salud en Chile dirigido por Vera Calzaretta, Aldo (2013) analizó los factores psicosociales que explicaban el Presentismo o deterioro laboral autopercibido asociado a trabajar enfermo. La muestra fue de 676 trabajadores del sistema de salud chileno (84% de

mujeres, $M = 35.9$ años, en su mayoría enfermeras y técnicos paramédicos). Se aplicó un cuestionario sociodemográfico, el Job Content Questionnaire, también Effort-Reward Imbalance, así como el Health Performance Questionnaire y una escala de interferencia del trabajo en la vida familiar. La regresión lineal explicó el 21% de la varianza del deterioro laboral percibido. Este último se asoció a asistir a trabajar enfermo. Los resultados sugieren que el deterioro del desempeño y asistir a trabajar enfermo son dos aspectos del mismo proceso. El ausentismo por razones de salud, la interferencia del trabajo en la vida familiar y la sintomatología emocional predijeron el deterioro laboral. Éste último se asoció negativamente a trabajar en turnos, controlando edad y salario. Los resultados sugieren que el Presentismo es explicado por factores del contexto de trabajo y el conflicto trabajo-familia.

CamposPaschoalin, Heloisa (2013) y sus colaboradores realizaron el estudio de adaptación transcultural y validación para el portugués brasileño del Stanford PresenteeismScale para la evaluación del Presentismo, siendo un trabajo metodológico de adaptación cultural y validación de instrumento en la que participaron 153 trabajadores de enfermería, obtuvieron que la variedad de los ítems cambió de moderado a casi perfecto y la escala fue casi perfecta. Dos factores fueron identificados por el análisis factorial exploratorio, el primero incluye los aspectos físicos y trabajo finalizado, y el segundo contenía aspectos psicológicos, concentración mantenida, concluyendo que el instrumento es adecuado en la versión en portugués brasileño, indicando su uso en el contexto de la población de estudio y en poblaciones semejantes.

PetitRodriguez, SánchezLopez, Vargas Valenzuela y Kamann (2012) condujeron el estudio de “Presentismo: un estudio descriptivo de la alteración de la calidad de vida de un trabajador de pequeñas y medianas empresas” en el cual se entrevistó a profundidad a tres trabajadores, seleccionados intencionalmente en concordancia a criterios definidos con

anterioridad. Los resultados muestran que los trabajadores entrevistados se encuentran en una situación de Presentismo que genera repercusiones en los diferentes aspectos de sus vidas, apreciándose modificaciones en su vida familiar, ya que manifiestan una reducción de tiempo dedicado a ella, produciendo cambios en las relaciones familiares y su estructura, así mismo, en su salud se aprecian alteraciones en relación con el estado habitual percibido como esperable dadas tales condiciones. Igualmente, el tiempo libre de los entrevistados se ve afectado, ya que sufre una reducción, lo cual les genera distintos estados emotivos. Por consecuencia, se sostiene que la calidad de vida de los trabajadores presentistas está alterada en sus distintas áreas. En México, Guerrero, Reynales, Jiménez, Karam, Maldonado y Camacho (2012) realizaron un estudio de los costos por ausentismo laboral atribuibles al consumo de tabaco en el instituto mexicano del seguro social encontrando que la productividad perdida atribuible a tabaquismo en asegurados del IMSS ascendió a 298.2 millones de pesos y a 437.8 millones de pesos en población ocupada en el país en el mismo periodo, concluyendo que el tabaquismo impone costos importantes a las instituciones de seguridad en México y causa pérdidas en la productividad, por tanto deben de fortalecerse las políticas gubernamentales del control del tabaco.

En Venezuela, se realizó una investigación sobre la percepción del Presentismo y el comportamiento de la morbilidad en trabajadores de una industria papelera en la ciudad de Carabobo, dirigida por España, Pierina (2011). La muestra estuvo constituida por 80 trabajadores, a quienes se encuestó a través de la “Escala de Presentismo Stanford-6 (SPS-6)” y quienes acudieron al servicio médico por motivos de salud, constituyendo en dos grupos de estudio: 40 que salieron de reposo y 40 que permanecieron en sus puestos de trabajo. Se analizó la morbilidad general, el índice de presentismo y las causas de ausentismo. Se obtuvo como resultado que el 82% de los trabajadores con reposo, manifestaron que su enfermedad afectaba su rendimiento (percepción de bajo presentismo).

En el grupo sin reposo, sólo hubo 57% de percepción de bajo presentismo. El sistema afectado más frecuente en ambos grupos de trabajadores fue el O.R.L. (40% y 44%), pero al analizar la morbilidad total, las patologías osteomusculares fueron las más frecuentes, con un índice alto de presentismo y también de ausentismo. Adicionalmente se reporta que los días perdidos por esta causa fueron 5,695 (38%).

García y Muñoz (2010) investigaron acerca de la salud y trabajo en docentes de instituciones educativas distritales en Bogotá, Colombia. Indican que la causa de mayor frecuencia en la consulta médica era el estrés, con un 40.9%, seguido de los problemas vasculares y varices en los miembros inferiores con un 29.1 % de colon irritable, 28.3 %, y disfonías o afonías con un 27.8 %.

Otro estudio interesante es el de Arteaga, Vera, Carrasco y Contreras (2007) quienes estudiaron el Presentismo y su relevancia para la salud ocupacional en Chile. Los autores informan que otro factor importante que tiene relevancia en los empleados es la obesidad, ya que este tema impacta también la salud laboral de un trabajador. Por un lado, menciona que los empleados con estas características pierden destrezas, se sienten más agotados, y a nivel psicológico se ven y asumen una autoestima baja en comparación con sus compañeros. Concluye que, sumado a lo ya manifestado, la presencia de estrés, ansiedad y depresión, pueden ser agentes que repercuten en la reducción de la producción y el desempeño en los trabajadores, y sobre todo en la salud laboral de los empleados; sin embargo, considera que este no es un factor que afecte a un solo trabajador, sino también a un grupo de trabajadores puesto que en la mayoría de veces el resto es quien también vive situaciones que se presentan en un trabajador.

Rojas Rodrigo (2007), en el estudio descriptivo “Enfoque del Presentismo en Empresas de Salud”, señala que el Presentismo es un fenómeno que se presenta más en los profesionales que están relacionados con la atención del paciente y con mayor fuerza en el personal que

realiza actividades de turno, como atención de salud a domicilio de pacientes de alto cuidado, donde el grado de compromiso que adquiere el personal que trabaja con enfermos los lleva a evitar el ausentismo. Concluye también que existe mayor Presentismo en trabajadores del área de Laboratorio de Emergencia, Banco de Sangre y Cuidados Intensivos, debido a las características de la planta física de laboratorios, en especial los de urgencia aumentan la presión sobre el personal que sostiene el peso de las actividades, lo cual, a su vez, por la vía del estrés, prepara la aparición de síntomas del Presentismo en otros empleados.

En nuestro país, RuizGutiérrez y colaboradores (2003) realizaron una investigación acerca de la prevalencia, impacto en la productividad y costos totales de las principales enfermedades de los trabajadores de un hospital en la zona sur del Perú. Indica que el Presentismo representó el 71% del tiempo perdido por enfermedad y fueron trastornos vertebrales con 120.55 días, depresión o ansiedad 53.24 días, cefalea o migraña 52.5 días, espiratorias 44.35 días, rinitis alérgica 25.2 días, dolor abdominal 19.5 días, EDA 15.21 días y enfermedades cardiacas 1875 días las que provocan más Presentismo , con respecto a los costos directo fueron de 9552.94 dólares los indirectos fueron de 24596.0 dólares, considerándose que el Presentismo fue de 17561.7 dólares y el absentismo de 7034.3 dólares teniendo un índice de improductividad de 3.4%.

1.2. Planteamiento del Problema

Actualmente, y en especial en nuestro país, el sector de salud es juzgado y evaluado constantemente por la población al punto en que prácticamente no se aceptan errores exigiendo un servicio de calidad a los profesionales de la salud; por lo que se han identificado muchos factores que interfieren en la atención entre ellos el comportamiento y la

permanencia.

Resulta relevante conocer aspectos relacionados al presentismo del grupo profesional de los Tecnólogos Médicos del Hospital Nacional Hipólito Unánue.

El Presentismo es uno de los problemas más importantes que tienen que hacer frente las empresas por esto considero que es un tema que debe ser investigado en dicho nosocomio por ser un hospital de nivel III el cual brinda servicios de salud tanto para diagnóstico como para el tratamiento en diferentes especialidades en los que se desempeñan los Tecnólogos Médicos, grupo profesional que laboran en el área de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, Medicina Física y Rehabilitación, Terapia de Lenguaje, Terapia Ocupacional y en Radiología.

Cuando se hace el enfoque de presentismo no se hace referencia al Presentismo por permanecer más horas de su jornada laboral, sino el de estar enfermo y concurrir a trabajar.

La preocupación a nivel de cada profesión por este tema es expectante, la información en Tecnología Médica es escasa en todos los aspectos, como lo demuestra la encuesta de MINSA del 2002, en donde no se considera a este grupo profesional. En referencia a la aplicación de la escala de Stanford Presenteeism.Scale, en Brasil esta es aplicada al grupo profesional de enfermería y de las personas que de ellas dependen como son los técnicos y auxiliares. Por ello como profesional Tecnólogo Médico resulta de interés conocer cómo se presenta el Presentismo en este grupo profesional y si hay relación con los aspectos socioeconómicos.

Se propone realizar una investigación de Presentismo en las áreas de: Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, Medicina Física y Rehabilitación, Terapia de Lenguaje, Terapia Ocupacional y en Radiología del Hospital Nacional Hipólito Unánue. Debido a todo lo

mencionado y para conocer a detalle problemática planteada, es necesario formular el siguiente problema de investigación:

Formulación del problema:

¿Existe relación entre el Presentismo y los aspectos socioeconómicos en los Tecnólogos Médicos del hospital Nacional Hipólito Unánue – Lima 2017?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre el Presentismo y los aspectos socioeconómicos en los Tecnólogos Médicos Del Hospital Nacional Hipólito Unánue –Lima 2017

1.3.2. Objetivos Específicos

1. Determinar el porcentaje del Presentismo en los Tecnólogos Médicos Del Hospital Nacional Hipólito Unánue Lima 2017.
1. Describir los motivos que justifican el Presentismo en los Tecnólogos Médicos Del Hospital Nacional Hipólito Unánue – Lima 2017.
2. Identificar el Presentismo según la edad y sexo en los Tecnólogos Médicos Del Hospital Nacional Hipólito Unánue – Lima 2017.
3. Determinar las enfermedades que son causa de Presentismo en los Tecnólogos Médicos Del Hospital Nacional Hipólito Unánue – Lima 2017.
4. Identificar el Presentismo según lugar de procedencia en los Tecnólogos Médicos Del Hospital Nacional Hipólito Unánue – Lima 2017.
5. Conocer el porcentaje de Tecnólogos Médicos Del Hospital Nacional Hipólito Unánue – Lima 2017 con descanso médico los últimos tres meses.
6. Determinar el porcentaje de Presentismo según especialidad en los Tecnólogos Médicos Del Hospital Nacional Hipólito Unánue – Lima 2017.

1.4. Justificación

Es frecuente en un centro laboral el “ausentismo laboral” así como también es común oír a muchos profesionales concurrir a su centro laboral estando delicados de salud, lo que se denomina “Presentismo”, decidir sobre el tema a investigar fue muy importante, y como decisión complicada, ambos temas son de interés y causan impacto en el aspecto administrativo institucional y que repercuten en la atención del paciente.

Con el propósito de contribuir con la gestión administrativa se planteó esta investigación crucial para conocer las causas o motivos que tiene el personal para presentarse a laborar encontrándose delicado de salud, el problema ha sido estudiado a nivel empresarial, no sabemos cómo es la situación en el aspecto de salud. Este conocimiento facilitará desarrollar estrategias que favorezcan el desempeño laboral y mejorar la satisfacción de los profesionales en beneficio de la población.

Existen pocas investigaciones sobre el tema a nivel nacional y es muy importante conocer las motivaciones que induce al personal a acatar o tomar decisiones que podrían ir en contra de su propia salud.

El miedo a perder el trabajo, la desmotivación y la falta de productividad están afectando al mundo laboral. El temido Presentismo laboral sigue aumentando, convirtiéndose en una nueva amenaza para las empresas, según la consultora de reclutamiento Michael Page (Fuente: Diario- Pyme 09/12/2015)

Según estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) el virus de la influenza es una de las principales causas de ausentismo laboral y provoca entre el 10% y el 12% de las bajas por enfermedad. Y en promedio los trabajadores faltan a sus empleos cinco días al año, como consecuencia de esta enfermedad aumenta el Presentismo laboral pero no la productividad 14 de diciembre de 2012. Una

reciente encuesta demuestra que un gran porcentaje de trabajadores españoles, para conservar su puesto y dar una buena imagen, permanece en su empleo más de lo habitual.

El estudio permite determinar la relación que existe entre el Presentismo y los aspectos socioeconómicos, comparar el comportamiento de los Tecnólogos Médicos según área de desempeño en el establecimiento de salud, encontrar la presencia o ausencia de “Presentismo” en los Tecnólogos Médicoses una preocupación que se mantuvo latente, al ser la coordinadora de este grupo profesional del departamento de Diagnóstico por Imágenes con Resolución Directoral N°025-20004-HNHHU-SDG-OP23Mayo-2004 por muchos años y el constatar que algunos trabajadores asistían a laborar encontrándose en mal estado de salud, muchas veces sin ir al médico y otras no acatando el descanso físico extendido, es uno de los elementos motivadores para la presente investigación, conocer o establecer si ésta actitud obedece a una situación socio económica difícil o a otro tipo de temores.

La investigación fue viable por contar con la autorización de los responsables del centro hospitalario y por ser la persona que propone la investigación la ejecutora de la misma, y contar con los recursos y la disponibilidad del tiempo para su ejecución en el plazo establecido.

El acceso a la información o a la muestra del estudio es factible la participación de los colegas. La metodología empleada es la adecuada para relacionar las variables del estudio y conseguir los objetivos propuestos.

No existen problemas éticos - morales, por ser la muestra conformada por población adulta, la participación es voluntaria y de carácter anónima.

Las enseñanzas o experiencias vividas en la realidad serán valoradas a través del instrumento, para su contrastación con las teorías y hechos producido por otros investigadores.

1.5. Alcances y Limitaciones

Aun cuando los hallazgos son de utilidad para el Hospital Nacional Hipólito Unánue (HNHU), pueden ser utilizados por otros investigadores que tengan alguna preocupación del tema en investigación.

El tema tiene importancia en relación con el trabajador que al no tener el descanso recomendado empeoraría su salud y tomaría mucho más tiempo su recuperación y si consideramos al empleador tendría que considerar el suplir un período de ausencia más prolongado o que el rendimiento por parte del trabajador no sea el esperado.

La investigación brinda información sobre el “Presentismo” en el grupo sujeto a estudio, Información técnica para la buena salud del profesional, mejorar la atención de los pacientes y optimizar la gestión en el servicio de salud.

1.6. Definición de Variables

Operacionalización de variables

VARIABLES		Tipo de variable	Indicador	ITEMS
Presentismo	Asistir a trabajar estando enfermo	cuantitativa, discreta	% de presentismo	Pregunta 13
Aspectos socioeconómicos	Experiencias sociales y económicas que ayudan a moldear la personalidad, actitudes y la forma de vida	cualitativa, nominal politémica	- # de años de servicio en el cargo #de personas que dependen económicamente del T.M. - Condición laboral -Lugar de procedencia -Tiene otro trabajo -Especialidad Tipo de horario de trabajo	

Especialidad	Carrera profesional en la que se desempeña el Tecnólogo Médico	Cualitativa, nominal politómica	1) Laboratorio clínico y Anatomía Patológica 2) Terapia Física y Rehabilitación 3) Terapia de lenguaje 4) Terapia ocupacional 5) Radiología	Pregunta 1
Edad	Número de años de la persona desde el nacimiento a la fecha	Cuantitativa-discreta	1) 28 - 37 años 2) 38 - 47 años 3) 48 - 57 años 4) 58 67años	Pregunta 2
Sexo	Condición orgánica que distingue al hombre se la mujer	Cualitativa, nominal, dicotómica	1)Femenino 2) masculino	Pregunta 3
Departamento donde nació	Lugar de procedencia de la persona	Cualitativa-nominal, dicotómica	1)Lima 2). Departamento diferente a Lima	Pregunta 4
Condición laboral	Tipo de contrato de un trabajador	Cualitativa, nominal, politómica	1). Nombrado 2). Contratado 3) Terceros	Pregunta 5

Años de servicio en el cargo	Número de años que presta servicios en la institución	Cuantitativa, discreta, politómica	1) 0-5 años 2) 5-10 años 3) 10-15 años 4) 15-20 años 5) 20-25 años 6) 25- a más	Pregunta 7
Horarios de trabajo	Tipos de horario en los cuales se brinda el servicio en el trabajo	Cualitativa, nominal, dicotómica	1)Fijo 2) Rotativo	Pregunta 6
Otro trabajo	Instituciones en las que se trabaja	Cualitativa, nominal dicotómica	1)Sí 2) No	Pregunta 8
Personas dependientes económicamente	# de personas que de económicamente del Tecnólogo Médico	Cuantitativa, discreta, politómica	1)Ninguna 2) 1 a 2 3) 2 a 4 3) 4 a más	Pregunta 9
Descanso medico en los 3 últimos meses	Licencia médica por enfermedad	Cualitativa, nominal, dicotómica	1)Sí 2) No	Pregunta 10
Enfermedad crónica	Enfermedad que presenta el Tecnólogo Médico por más de 6 meses	Cualitativa, nominal, dicotómica	1)Sí 2) No	Pregunta 11
Indique cual	Tipo de enfermedad	Cualitativa, nominal	-Cardiovascular -Gastrointestinal	Pregunta 12

		politómica	-Neurológica -Osteomuscular -Dérmica -Mas de una enfermedad	
Asistió a trabajar estando enfermo	Desempeño De sus funciones del Tecnólogo Médico en el centro de trabajo	Cualitativa, nominal, dicotómica	1) Sí 2) no	Pregunta 13
Si la respuesta es si	Situaciones que hacen que el trabajador asista a laboral estando enfermo	Cualitativa, nominal politómica	1) Por no perder el trabajo 2) Por tener constantes descansos médicos 3) Por no quedarme en casa 4) Por sentirme necesario 5) Por no ausentarme del centro laboral 6) Por no perjudicar a mis compañeros 7) Otros	Pregunta 14

La pregunta 15 corresponde a la aplicación del SPS-6 se evalúa mediante análisis factorial

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Descripción del Marco teórico

2.1.1 Definición

El Presentismo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la reducida productividad de alguien que se presenta a su trabajo, pero no se encuentra bien física o mentalmente, por lo que no es tan eficiente, efectivo o productivo como normalmente lo sería. Recordemos Para lo OMS salud es una definición integral considera lo físico, mental incluye lo social y descarta la presencia de enfermedad en la definición.

El Presentismo representa en la práctica lo contrario al ausentismo laboral En términos metafóricos alude a “estar presente en el trabajo, pero no estando en él”. También podemos entenderlo como una condición en que las personas que se encuentran trabajando lo hacen con bajo nivel de sus capacidades.

El término Presentismo deriva del término en inglés "Presenteeism". Se trata de un neologismo para designar un fenómeno en que los empleados a pesar de encontrarse enfermos o con alguna lesión que los obligarían a ausentarse y coger la baja por enfermedad, se presentan a trabajar (Aronsson et al., 2000; Dew et al., 2005).

El Presentismo, es de carácter social y tiene una naturaleza con ribetes individuales, es una decisión personal asistir a laborar en no muy buenas condiciones de salud, adaptando las condiciones laborales a su estado, contando con la anuencia en su centro laboral (Aldo Vera Calzaretta,2015).

2.1.2 Implicancias del presentismo en el ámbito laboral

Para López et al., (2015) el Presentismo no es un término de uso común ni mucho menos aplicado en las legislaciones de países como Chile, Argentina, Paraguay, él mismo autor indica que el término no debe prestarse para confusiones como realizar actividades no productivas en su centro de trabajo, ni con asumir realizar actividades que no se ejecutan por estar en condición de enfermo

Los alcances que puede tener el Presentismo son grandes dentro del contexto de la organización podría verse afectada negativamente, repercutiendo en los otros trabajadores, El Presentismo sí se relaciona con bajo rendimiento y que se asume ocasiona errores e implique la disminución en la calidad de los productos, y servicios. Puede conllevar en uso no adecuado del tiempo, distracción, poca participación en el trabajo en equipo (Marolwe, 2007).

Según la OMS y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) a nivel global los trabajadores conforman casi la mitad de la población, Esto es importante no sólo para los trabajadores en lo individual y sus familias sino también para la productividad, competitividad y sustentabilidad de las empresas u organizaciones y para la economía nacional de los países y finalmente para la economía global.

La Unión Europea resalta que la falta de salud y seguridad en el trabajo no solo tiene una considerable dimensión humana sino también un gran impacto en la economía. El enorme costo económico de los problemas asociados con la seguridad y la salud en el trabajo, reducen la competitividad de las empresas e inhiben el crecimiento económico.

La OIT estima que cada año mueren 2 millones de hombres y mujeres como resultado de accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo. La OMS estima que cada año existen 160 millones de nuevos casos de enfermedades relacionadas al trabajo y estipula que las condiciones de trabajo generan que un tercio de ellos presenten dolor de espalda, 16%

pérdida de audición, 10% de cáncer de pulmón y 8% de la tasa de depresión atribuida a riesgos de trabajo. Cada 3 minutos y medio, muere alguien en la Unión Europea por causas relacionadas al trabajo. Esto quiere decir que casi 167 mil muertes tan solo en Europa son resultado, ya sea por accidentes relacionados al trabajo (7,500) o males ocupacionales (159,500).

Cada 4 segundos y medio, un(a) trabajador(a) de la Unión Europea protagonizará un accidente que lo/la obligará a permanecer en casa cuando menos 3 días de trabajo. El número de accidentes que causan 3 o más días de ausencia es impresionante: más de 7 millones al año. Además, estas son sólo figuras agregadas, sin distinguir sexo, edad, etnias, estatus de migración, ni otros datos demográficos.

Los efectos generales de la salud del trabajador sobre la salud y la prosperidad de la sociedad fueron reconocidos en una conferencia internacional en 2008.

En junio de ese año, se realizó en Tallinn, Estonia, una Conferencia Ministerial de la OMS sobre Sistemas de Salud, con el tema “Sistemas de Salud, Salud y Prosperidad.” Al final de la conferencia, se aprobó el acuerdo de Tallinn, el cual destaca la conexión entre salud y prosperidad. El acuerdo establece que “Más allá de su valor intrínseco, la salud mejorada contribuye al bienestar social a través de su impacto en el desarrollo económico, competitividad y productividad. Los sistemas de salud de alto desempeño contribuyen al desarrollo económico y la prosperidad.” En otras palabras, la buena salud del trabajador contribuye a una alta productividad y al éxito de la empresa, lo que lleva a la prosperidad económica en el país, al bienestar individual y social y a la prosperidad de los trabajadores, el ciclo, es bien conocido que el estatus socioeconómico es uno de los determinantes primarios de la salud. La gente próspera es más sana que la gente más pobre.

2.1.3 Aspectos socioeconómicos en el ámbito laboral

Aspectos socioeconómicos, algunos factores inherentes específicamente al trabajo en los hospitales y áreas de salud, que intervienen en el clima organizacional, incluyen las políticas relacionadas con la gravedad del paciente, la relación médico-paciente, los salarios y el tiempo extraordinario de trabajo, así como inclusive el género, la experiencia laboral, el nivel educativo y el status de empleo (trabajo a tiempo completo, trabajo a medio tiempo o trabajo temporal). Los factores socioeconómicos son las experiencias sociales y económicas que ayudan a moldear la personalidad, las actitudes y la forma de vida.

En Perú existe el Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI), quién realizó La encuesta Nacional de Consumo de alimentos (ENCA) informando al país en primer lugar sobre las “características socioeconómicas de los hogares “en el informe de los años 1972 al 2004 se observan los cambios suscitados en la economía básicamente su crecimiento y en el bienestar de los hogares peruanos. Y en la parte siguiente se elabora una matriz que corresponde al perfil socioeconómico de un hogar promedio, esta matriz comprende educación, y otros aspectos importantes como por ejemplo la accesibilidad a los servicios básicos de un hogar, ingreso, gasto familiar entre otros.

La Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) 2003/2004 constituye una excelente base de información actualizada, confiable, comprensiva y desagregada, para examinar las múltiples dimensiones que caracteriza las condiciones de vida de la población. Durante estos 32 años (1972 y 2004) ha aumentado la concentración del número de hogares en Lima Metropolitana al igual que el ingreso de los mismos, en 1972 el número de hogares en Lima era 20 % y en el 2004 el 30% de la población total. Considera al hogar como una unidad social de producción, son agentes gravitantes del sistema económico porque su gasto correspondiente al consumo macroeconómico, el cual comprende el 67 %, en él se crea bienes y servicios que están directamente vinculados con la satisfacción de las múltiples necesidades materiales,

intelectuales, psíquicas y afectivas de las personas. En este ambiente los miembros de la familia se organizan para desempeñar un conjunto de funciones, tales como la compra, preparación y consumo de los alimentos; el procesamiento de los desechos; el aseo e higiene personal; la crianza y educación de los hijos; el cuidado de los enfermos y ancianos; la confección y limpieza de la indumentaria; el mantenimiento y reparación de la vivienda, del equipamiento y de los servicios de agua y energía; y la vida social y recreativa. Pero también es el espacio íntimo de la vida afectiva y social de la familia y el ambiente de recreación y descanso de sus miembros. Los hogares del Perú muestran, entre los años 1972 y 2009, a pesar de la persistencia en la desigualdad, claros signos del crecimiento de la economía y del aumento del bienestar, situación que no se refleja adecuadamente en el PBI per cápita, que es el indicador usualmente utilizado para medir el crecimiento económico. En cuanto a la composición del hogar se muestra que el tamaño de los hogares, número de miembros es prácticamente igual en todos los centros poblados, el número de hijos no presenta diferencias marcadas y el número de perceptores de ingreso es muy similar en todos los centros urbanos siendo menor en el área Rural. Las razones por las cuales un país debe tener un indicador oficial de pobreza fueron avanzadas hace un poco más de 10 años por el renombrado investigador británico A. Atkinson. Según dicho autor, la producción de las cifras de pobreza debe estar a cargo de los Institutos Nacionales de Estadística por tres razones fundamentales: Necesidad de un consenso alrededor de un resultado que sirva para monitorear el impacto de políticas públicas.

Necesidad que dicho monitoreo sea sostenible en el tiempo y produzca datos comparables; los indicadores de pobreza pueden ser considerados como un “bien público”

Los institutos de estadística tienen los medios técnicos y humanos para realizar encuestas de gran envergadura y controlar la calidad y fiabilidad de la información recogida

El INEI considera como pobres todas las personas miembros de un hogar cuyos gastos estén por debajo de la línea de pobreza, que representa el costo de la canasta mínima. La incidencia de la pobreza en el Perú, en el año 2009, alcanza al 34,8% de la población peruana. Es decir, 35 personas de cada 100 tuvieron un nivel de gasto inferior a la Canasta Básica de Consumo. Los aspectos más remarcables son los siguientes: La proporción del gasto en alimentos se ha reducido del 50% al 42% del gasto total, pero es el que demanda la mayor asignación del gasto familiar. Por el contrario, la proporción del gasto en vivienda ha aumentado del 17% al 20%. Ello indicaría que la población peruana se ha desplazado a las zonas urbanas. Efectivamente, en el año 1972 el 54% de los hogares eran residentes rurales y en el año 2004, disminuyeron al 36%. El transporte es un servicio especialmente urbano. La proporción del gasto de los hogares en este rubro ha aumentado del 6% al 11%. La experiencia internacional indica que esta proporción debe estar alrededor del 5%. - La proporción del gasto en educación y salud también han aumentado. Ello es explicable por la presencia y mayor costo de estos servicios, tanto públicos como privados, en el medio urbano. El equipamiento del hogar facilita las funciones familiares y la calidad de vida de sus miembros. Efectivamente, este equipamiento es muy útil para la preservación y preparación de los alimentos, para el aseo e higiene personal, para la limpieza y mantenimiento de la vivienda, para el trabajo y recreación en el hogar, para la vida social de sus miembros, entre otras actividades. La principal fuente de ingreso de los hogares del país es el trabajo. Representa, en promedio, dos terceras partes del ingreso total. Lo que varía, es el tipo de trabajo. En todas las ciudades predomina el ingreso obtenido como trabajadores dependientes, alrededor del 40%. En segundo lugar, como trabajadores independientes, algo más del 25%. Los hogares rurales operan en un entorno muy descapitalizado, vinculados a la actividad agropecuaria, la principal fuente de ingreso es como trabajadores independientes: el 38%. En segundo lugar, como trabajadores dependientes, pero con bajo salario: 26%. La tercera fuente es el

autoconsumo 16%, dado su aislamiento y la imposibilidad de colocar sus productos en los mercados de manera rentable.

2.2. Hipótesis

Hipótesis correlacionar

A mayor Presentismo en los Tecnólogos Médicos del Hospital Nacional Hipólito Unánue

2017 menores son sus condiciones socioeconómicas

Expresión matemática: “mayorX menorY”

CAPITULO III

METODO

3.1. Tipo

Estudio de tipo no experimental, transversal, correlacional, prospectivo

3.2. Diseño de Investigación

Diseño cuantitativo

3.3. Estrategia de prueba de Hipótesis

Se ha ejecutado el análisis paramétrico para probar la hipótesis mediante el coeficiente de correlación de Pearson(r).

3.4. Variables

Variable 1: Presentismo

Variable 2: Aspectos Socioeconómicos

3.5. Población

Fueron los Tecnólogos Médicos del Hospital Nacional Hipólito Unánue- Lima- 2017

3.6. Muestra

La muestra fue por conveniencia y dirigida a todos los Tecnólogos Médicos Del Hospital Nacional Hipólito Unánue Lima – 2017 de la especialidad de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, Terapia Física y Rehabilitación, Terapia de Lenguaje, Terapia Ocupacional y de Radiología (77 profesionales Tecnólogos Médicos)

La muestra fue por conveniencia y dirigida.

Unidad de Análisis

Un Tecnólogo Médico del Hospital Nacional Hipólito Unánue – Lima- 2017 que cumplió los criterios de selección

Criterios de selección:

Inclusión. Todos los Tecnólogos Médicos del Hospital Nacional Hipólito Unánue que aceptaron desarrollar la encuesta

Exclusión. Los Tecnólogos Médicos del Hospital Nacional Hipólito Unánue que no estuvieron presentes al momento de la encuesta (vacaciones, descanso médico, licencia).

3.7. Técnicas de Investigación

Instrumentos de recolección de datos

Se elaboró una encuesta estructurada consignando los datos de interés: datos demográficos, socioeconómicos, teniendo de referencia la traducción de SPS-6 que es un formulario validado para medir el Presentismo, el cual consta de 6 preguntas, publicado en la revista Latinoamericana de enfermería 2013.

Validación del instrumento

El instrumento fue sometido a juicio de 3 expertos que reúnen las características de ser administradores hospitalarios (ex director del Hospital Nacional Hipólito Unánue, ex jefe de departamento de Diagnóstico por imágenes del Hospital Nacional Hipólito Unánue, ex jefe de personal del Hospital Santa Rosa) y a la aplicación de la prueba piloto al 15%.

El instrumento validado fue una encuesta anónima de autollenado con 15 preguntas: 3 preguntas abiertas, 11 cerradas y la 15 según el programa SPS-6 para el Presentismo que contiene 6 afirmaciones y 5 opciones de respuesta

Procesamiento

Se realizaron las coordinaciones con el director del centro hospitalario a fin de lograr su aprobación, se aplicó la encuesta en los servicios donde laboran los profesionales Tecnólogos Médicos con el 100% de aceptación.

Procesamientos y Análisis de datos

Aplicada la encuesta se procedió a la limpieza y codificación de datos ordenados por especialidades se procedió a la transcripción de los mismos a la base de datos Spss.vs.22. Los datos fueron analizados según correspondió la variable, obteniéndose frecuencias y porcentajes los que permitieron presentarse en tablas y figuras.

La pregunta 15 fue analizada aplicando la escala de Liker.

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

En la tabla 1 se puede apreciar la distribución de los TM de acuerdo con las variables y respuesta dadas, el 45,5 % pertenece al grupo etario de 28 a 37 años, la mayoría pertenece al sexo femenino con 54,5 %, el 64 % nació en el departamento de Lima y la especialidad que menos TM presenta es terapia de lenguaje, el 77,9 % manifiesta no tener enfermedad, de los que tienen enfermedad la más común es la enfermedad cardiovascular.

Tabla 1. Análisis descriptivo de las variables sociales

Variables sociales	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
28 a 37 años	35	45,5
38 a 47 años	22	28,6
48 a 57 años	14	18,2
58 a 67 años	6	7,8
Sexo		
Masculino	35	45,5
Femenino	42	54,5
Departamento en el que nació		
Departamento de Lima	64	83
Departamento diferente a Lima	13	17
Especialidad		
Laboratorio y Anatomía Patológica	37	48
Terapia Física Y Rehabilitación	14	18,2
Terapia de Lenguaje	2	2,6
Terapia Ocupacional	3	3,9
Radiología	21	27,3
Descanso médico en los últimos 3 meses		
Sí	7	22,1
No	60	77,9
Enfermedad crónica		
Sí	16	20,8
No	61	79,2
Enfermedad Presente el tecnólogo médico		
No responde	60	77,9
Enfermedad Cardiovascular	5	6,5
Enfermedad Neurológica	1	1,3
Enfermedad Osteomuscular	3	3,9
Enfermedad Gastrointestinal	4	5,2
Enfermedad Dérmica	1	1,3
Más de una enfermedad	3	3,9

Fuente elaboración propia

En la figura 1 muestra la estadística descriptiva de la variable edad.

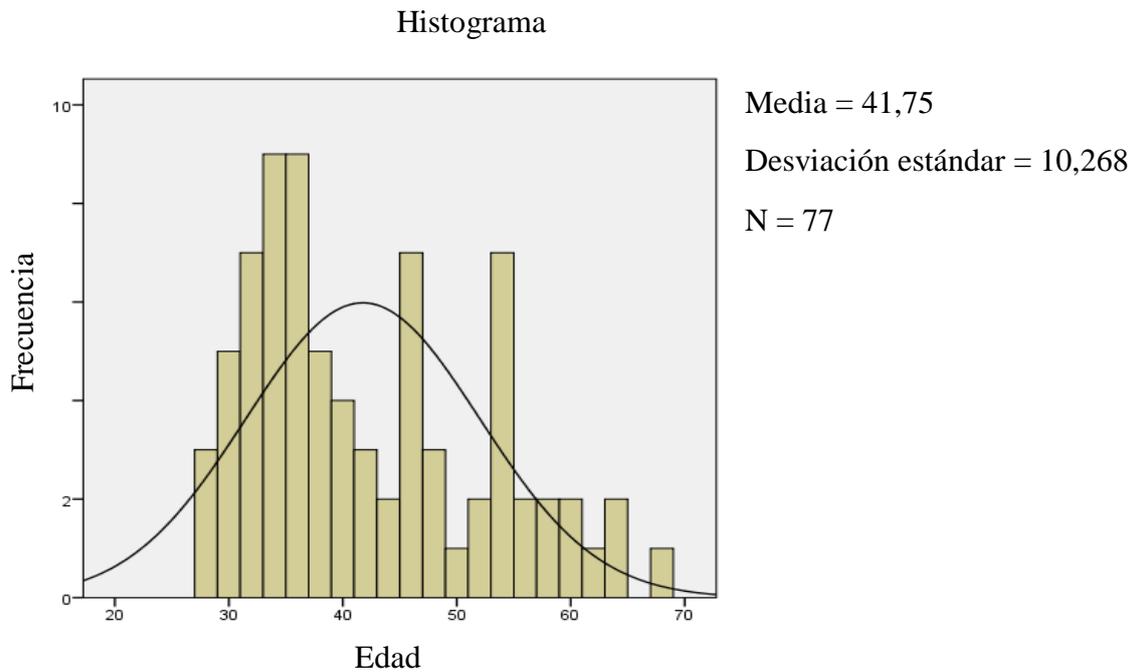


Figura 1. Análisis estadístico de la edad

Fuente elaboración propia

La tabla 2, muestra la descripción de los Tecnólogos Médicos según variables económicas, el 58,4% manifiesta tener otro trabajo, el 32,5 % está ubicado en la categoría de 0 a 5 años, en la categoría de 1 a 2 personas se presenta el mayor porcentaje con 55,8 % frecuencia y hace referencia al número de personas que dependen económicamente de él. En la condición laboral el 64,9 % son nombrados, de acuerdo con los horarios el turno fijo es el de mayor porcentaje con 51,9 %

Tabla 2. Análisis descriptivo de las variables económicas.

Variables económicas	Frecuencia	Porcentaje
Otro trabajo		
Sí	45	58,4
No	32	41,6
Personas que dependen económicamente del Tecnólogo Médico		
Ninguno	8	10,4
De 1 a 2 personas	43	55,8
De 3 a 4 personas	19	24,7
Más de 4 personas	17	9,1
Condición laboral		
Nombrado	50	64,9
Contratado	9	11,7
Modalidad de tercero	18	23,4
Horario de trabajo		
Turno fijo	40	51,9
Turno rotativo	37	48,1

Fuente elaboración propia.

En relación con asistir a laborar estando enfermo, según sexo, 35 casos de Presentismo corresponden al sexo femenino. Asimismo, la categoría de 28 a 37 años alcanza mayor frecuencia de Presentismo con 31 casos y la categoría de 58 a 67 años con 5 casos de Presentismo. Además, la especialidad de Laboratorio y Anatomía patológica presenta 28 casos de Presentismo y la especialidad de Terapia del Lenguaje presenta 2 casos, lo cual se puede observar en la tabla 3.

Tabla 3. Análisis del Presentismo según variables sociodemográficas

Variables sociales	¿Ha asistido a trabajar estando enfermo?		Total
	Sí	No	
Sexo			
Masculino	28	7	35
Femenino	35	7	42
Edad			
28 a 37 años	31	4	35
38 a 47 años	16	6	22
48 a 57 años	11	3	14
58 a 67 años	5	1	6
Especialidad			
Laboratorio y Anatomía Patológica	28	9	37
Terapia Física y Rehabilitación	14	0	14
Terapia de Lenguaje	2	0	2
Terapia Ocupacional	3	0	3
Radiología	16	5	21
Enfermedad			
No responde	46	14	60
Enfermedad cardiovascular	5	0	5
Enfermedad Neurológica	1	0	1
Enfermedad Osteomuscular	3	0	3
Enfermedad Gastrointestinal	4	0	4
Enfermedad Dérmica	1	0	1
Más de una enfermedad	3	0	3

Fuente Elaboración propia

Evaluando las razones por las que asiste a laborar estando enfermo los encuestados, “Por no ausentarme del centro laboral” es la mayor causa de Presentismo con un número de 23 encuestados, y la menor es “por tener constantes descansos médicos”, como se ilustra en la tabla 4.

Tabla 4. Motivos que justifican el Presentismo

Motivos que justifican el Presentismo	¿Ha asistido a trabajar estando enfermo?		Total
	Sí	No	
No responde	14	0	14
Por no perder trabajo	6	0	6
Por tener constantes descansos médicos	1	0	1
Por no quedarme en casa	3	0	3
Por sentirme necesaria	3	0	3
Por no ausentarme del centro laboral	23	0	23
Por no perjudicar a mis compañeros	21	0	21
Por no perjudicar al paciente	2	0	2
No se otorgó el descanso médico	2	0	2
Otro	2	0	2
Total	77	0	77

Fuente: Análisis de datos

Análisis de presentismo:

El Presentismo en los Tecnólogos Médicos se aprecia en la figura 2, el 81.8% manifiestan que asisten a trabajar estando enfermos; y no asisten a trabajar estando enfermo, la figura 2 muestra los porcentajes de Presentismo.

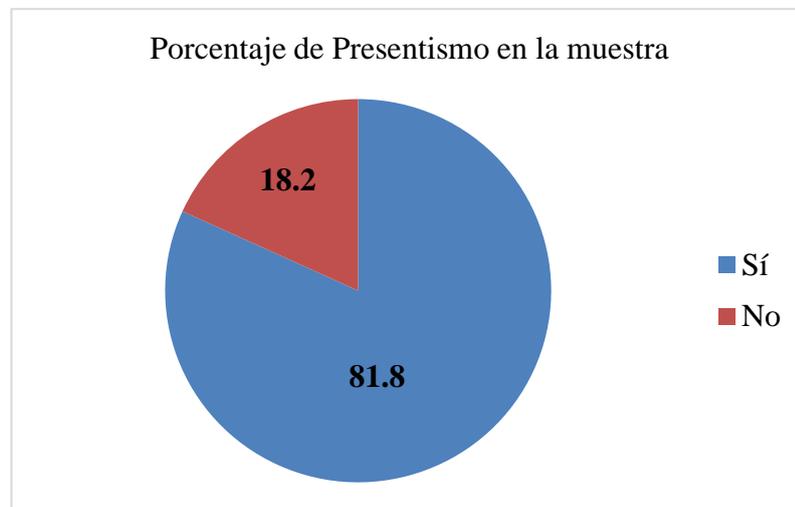


Figura 2. Presencia de Presentismo.

Fuente: Análisis de datos

En relación con la primera expresión: en relación con el Presentismo un importante 59.8% indica que debido al problema de salud le fue más difícil lidiar con el estrés de su trabajo.

En relación con la segunda expresión: “Yo me sentí sin ánimos para terminar algunas tareas de mi trabajo debido a mis problemas de salud” muestra un alto 61.1% indica que se sintió sin ánimos para terminar algunas tareas de su trabajo debido a sus problemas de salud.

En relación con la tercera expresión: “Debido a mi problema de salud no pude tener placer en mi trabajo” señala que un 55.9% manifiesta que debido a su problema de salud no pudo tener placer en su trabajo.

En relación con la cuarta expresión: “A pesar de mi problema de salud tuve energía para terminar” el 72.8% indica que a pesar de su problema de salud tuvo energía para terminar su trabajo, mientras que el 13% se muestra lo contrario.

En la quinta expresión se observa que el 59.8% refiere que en el trabajo logro concentrarse más en sus metas a pesar de su problema de salud, mientras que el 22.1% afirma lo opuesto.

El análisis de la sexta expresión, el 79,2% afirma que a pesar del problema de salud consiguió terminar con las tareas de su trabajo, en contraposición existe un 11.7%, como se demuestra en la tabla 5.

Tabla 5. Evaluación del Presentismo según el programa SPS-6

	A	B	C	D	E	F
Debido a mi problema de salud fue más difícil con el estrés en mi trabajo.	2	9	8	12	31	15
Yo me sentí sin ánimos para terminar algunas tareas de mi trabajo debido a mis problemas de salud.	2	11	8	9	31	16
Debido a mi problema de salud no pude tener placer en mi trabajo.	2	9	9	14	29	14
A pesar de mi problema de salud tuve energía para terminar mi trabajo.	2	5	5	9	27	29
En el trabajo conseguí concentrarme más en mis metas a pesar de mi problema de salud.	2	7	10	12	28	18
A pesar del problema de salud conseguí terminar con las tareas difíciles de mi trabajo	2	7	2	5	28	33

Fuente: Análisis de datos

Leyenda

A – No responde B – En desacuerdo totalmente

C – En desacuerdo parcialmente D – Ni de acuerdo ni desacuerdo

E - En acuerdo parcialmente F - En acuerdo totalmente.

En relación con el análisis factorial de las expresiones de concordancia y discordancia en el Presentismo se observa en la tabla 6, se puede decir que únicamente los dos primeros factores tienen valores propios mayores que 1 que representa el 72.156% de la varianza total; esto quiere decir que con estos dos factores se puede representar un 72.156% del problema original, produciéndose la pérdida de tan solo el 27.944% de la información original representada por las seis variables iniciales.

De esta manera son relevantes 2 factores para resumir las variables originales del problema.

Tabla 6. Análisis factorial: Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	3,046	50,772	50,772	3,046	50,772	50,772	2,169	36,152	36,152
2	1,283	21,385	72,156	1,283	21,385	72,156	2,160	36,005	72,156
3	,610	10,172	82,328						
4	,433	7,222	89,550						
5	,347	5,781	95,331						
6	,280	4,669	100,000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Los valores en la Tabla 7 indican que las variables “Debido a mi problema de salud fue más difícil lidiar con el estrés en el trabajo”, “Debido a mi problema de salud no pude tener placer en mi trabajo” y “Yo me sentí sin ánimos para terminar algunas tareas de mi trabajo debido a mis problemas de salud” se identifican más con en el primer factor; mientras que las variables “A pesar del problema de salud conseguí terminar con las tareas difíciles de mi trabajo”, “En el trabajo conseguí concentrarme más de mis metas a pesar de mi problema de salud” y “A pesar de mi problema de salud tuve energía para terminar mi trabajo”, se identifican con el segundo factor.

Tabla 7. Estructura factorial de las escalas de Presentismo: Matriz de componente rotado ^a

	Componente	
	1	2
Debido a mi problema de salud fue más difícil lidiar con el estrés en mi trabajo	,758	,334
A pesar del problema de salud conseguí terminar con las tareas difíciles de mi trabajo	,218	,760
Debido a mi problema de salud no pude tener placer en mi trabajo	,863	,023
Yo me sentí sin ánimos para terminar algunas tareas de mi trabajo debido a mis problemas de salud.	,837	,215
En el Trabajo conseguí concentrarme más en mis metas a pesar de mi problema de salud.	,320	,786
A pesar de mi problema de salud tuve energía para terminar mi trabajo	,013	,898

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Método de rotación: Varimax con normalización Kaiser.

La rotación ha convergido en 3 iteraciones.

Con los datos presentados se forman las dos (2) diferentes componentes principales las cuales son: Y1, Y2. Cada componente tiene agrupadas sus respectivas variables.

En la siguiente tabla 8 se resumen las componentes resultantes con sus respectivas variables.

De este modo hemos reducido las seis (6) variables originales a dos (2) factores que representan dos bloques para el estudio del Presentismo en los Tecnólogos Médicos Del Hospital Nacional Hipólito Unánue y los aspectos socioeconómicos.

Tabla 8. Análisis factorial: Componentes resultantes

Y1	Y2
X1: Debido a mi problema de salud fue más difícil lidiar con el estrés en mi trabajo	X2: A pesar del problema de salud conseguí terminar con las tareas difíciles de mi trabajo
X3: Debido a mi problema de salud no pude tener placer en mi trabajo	X5: En el Trabajo conseguí concentrarme más en mis metas a pesar de mi problema de salud.
X4: Yo me sentí sin ánimos para terminar algunas tareas de mi trabajo debido a mis problemas de salud.	X6: A pesar de mi problema de salud tuve energía para terminar mi trabajo

Fuente: análisis de datos

Relación entre el Presentismo y los aspectos socioeconómicos:

En la tabla 9 se observa una correlación significativa ($p < 0,05$) obteniendo un coeficiente de correlación negativo ($r = -,236$) con lo cual existe correlación entre el Presentismo y la condición laboral.

Tabla 9. Relación entre el Presentismo y la condición laboral:

		REGR factor score 1 for analysis 1	¿Cuál es su condición laboral?
REGR factor score 1 for analysis 1	Correlación de Pearson	1	-,236*
	Sig. (bilateral)		,039
	N	77	77
¿Cuál es su condición laboral?	Correlación de Pearson	-,236*	1
	Sig. (bilateral)	,039	
	N	77	77

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Fuente: análisis de datos

En la tabla 10 analizamos que no se encuentra correlación significativa ($p = ,127$) por lo cual no existe correlación entre el Presentismo y las personas que dependen económicamente de los encuestados.

Tabla 10. Relación entre el Presentismo con el # de personas que dependen económicamente de los encuestados:

		REGR factor score 1 for analysis 1	¿Cuántas personas dependen económicamente de Ud.?
REGR factor score 1 for analysis 1	Correlación de Pearson	1	,175
	Sig. (bilateral)		,127
	N	77	77
¿Cuántas personas dependen económicamente de Ud.?	Correlación de Pearson	,175	1
	Sig. (bilateral)	,127	
	N	77	77

Fuente: análisis de datos

En la tabla 11 no se encuentra correlación significativa ($p = ,166$) por lo cual no existe correlación entre el Presentismo y el tiempo de servicio.

Tabla 11. Relación entre el Presentismo y el tiempo de servicio:

		REGR factor score 1 for analysis 1	¿Cuántos años de servicio tiene en el cargo?
REGR factor score 1 for analysis 1	Correlación de Pearson	1	,159
	Sig. (bilateral)		,166
	N	77	77
¿Cuántos años de servicio tiene en el cargo?	Correlación de Pearson	,159	1
	Sig. (bilateral)	,166	
	N	77	77

Fuente: análisis de datos

En la tabla 12 no se encuentra correlación significativa ($p = ,211$) por lo cual no existe correlación entre el Presentismo y el tener otro centro laboral.

Tabla 12. Relación entre el Presentismo y el tener otro centro de trabajo:

		REGR factor score 1 for analysis 1	¿Tiene Ud. otro trabajo?
REGR factor score 1 for analysis 1	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	1 77	-,144 77 ,211
¿Tiene Ud. otro trabajo?	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	-,144 ,211 77	1 77

Fuente: análisis de datos

En la tabla 13 no se encuentra correlación significativa ($p = ,121$) por lo cual no existe correlación entre el Presentismo y el horario laboral.

Tabla 13. Relación entre el Presentismo y el horario laboral:

		REGR factor score 1 for analysis 1	¿Qué horario de trabajo tiene?
REGR factor score 1 for analysis 1	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	1 77	,178 77 ,121
¿Qué horario de trabajo tiene?	Correlación de Pearson Sig. (bilateral) N	,178 ,121 77	1 77

Fuente: análisis de datos

CAPITULO V

DISCUSIÓN

5.1 DISCUSIÓN

La presente investigación puede ser considerada pionera en nuestro medio al aportar datos estadísticos actuales de la problemática del Presentismo en el Tecnólogo Médico, así como también datos sociodemográficos en un grupo profesional poco estudiado, pero de gran importancia y responsabilidad en la salud pública. En el presente estudio la muestra es conformada por un 54,5% de sexo femenino, estos resultados de más mujeres que varones en esta profesión puede ser explicada por la conformación de la población peruana y también por el incremento de la participación cada vez más activa de la mujer tanto en lo profesional como laboral. El análisis de los resultados también nos indica que el área de mayor presencia de Tecnólogos Médicos es en Laboratorio y Anatomía Patológica con un 48%, seguido del área de Radiología con un 27%, esto se sustenta en la gran participación que tienen dichas áreas en el diagnóstico y seguimiento de las diversas enfermedades tratadas en el hospital. Este dato resulta conveniente explicar por los pedidos o solicitudes de exámenes o tratamientos que requieren de sus competencias profesionales.

El análisis sociodemográfico importante de señalar es el promedio de edad de los profesionales participantes, se encontró que el 45,5% está comprendido entre los 28 a 37 años seguido del grupo de 38 a 47 años con un 28,6% y solo un 7,8% de los participantes tienen una edad de entre 58 a 67 años. Este análisis permite afirmar que la población de Tecnólogos Médicos del Hospital Nacional Hipólito Unánue actualmente en su mayoría está conformada por adultos jóvenes. Esto guarda relación con el análisis del tiempo de servicio al encontrar que el 32,5% tiene de 0 a 5 años de servicio y el 29,9% tiene entre 6 a 10 años de servicio. Conocer esta característica resulta útil y relevante cuando se diseñen programas de intervención y apoyo a este grupo profesional.

Un dato demográfico interesante de mencionar es que un mayoritario 83% de los profesionales proceden de Lima Metropolitana, explicando la población de Lima que alcanza el 32% de los habitantes del país según el INEI (2014). Señalar que el 58,4% afirma trabajar en otro centro laboral, esto probablemente guarde relación con el análisis que hizo acerca de las personas que dependen económicamente de los profesionales de este estudio encontrándose que solo un 10,4% señala que no depende nadie de él, a comparación de un mayoritario 55,8% que afirma que dependen 1 a 2 personas de él y el 24,7% que dependen de 3 a 4 personas. Es conveniente afirmar que la mayoría de los tecnólogos Médicos tienen personas que dependen económicamente de ellos y eso es un motivo suficiente para laborar en más de una institución a la vez esto puede relacionarse con los sueldos o la carencia de profesionales en el área.

En el análisis de la condición laboral de los profesionales llama la atención que solo el 64,9% tienen la condición de nombrado, mientras que el 11,7% son contratados y un 23,4% tienen la modalidad de terceros. Si discutimos estos hechos entendemos que un 35,1% de los Tecnólogos Médicos no gozan de una estabilidad laboral y lo que ello implica como una mejor remuneración salarial, así como mayores beneficios sociales pudiendo ocasionar esto problemas en el sentido de compromiso e identificación con la institución. También es útil añadir que el 48,1% de los profesionales tienen un horario de trabajo rotativo lo que favorece para tener otro trabajo y mejorar su sueldo.

Es preocupante conocer que el 20,8% de los Tecnólogos Médicos del Hospital Nacional Hipólito Unánue afirman sufrir de una enfermedad crónica siendo las enfermedades cardiovasculares la más frecuente dentro de este grupo con el 6,5% seguido de enfermedades gastrointestinales con el 5,2% y enfermedades osteomusculares con el 3,9%. Al conocer las implicancias de padecer una enfermedad crónica es conveniente señalar que en los últimos

tres meses un 22,1% de los profesionales de tecnología médica refieren haber tenido descanso médico.

El Presentismo, entendido como asistir a trabajar estando enfermo, es un fenómeno social y laboral poco estudiado, esto se corrobora con la escasa investigación del tema en nuestro medio, además, Riaño y Palencia (2015) señalan que son las economías avanzadas las que más realizan este tipo de estudio. Un gran aporte del presente estudio fue identificar el alto nivel de Presentismo en los tecnológicos médicos alcanzando el 81.8% de la muestra. Este alarmante dato coincide con los hallazgos de Ruiz (2003) que considera el Presentismo como bajo rendimiento laboral o poco productivo que representó el 71% de tiempo perdido por enfermedad en un hospital del sur del país. Según Reyes (2014) quien señala al grupo de enfermería como uno de los grupos profesionales con tasas significativamente más altas en comparación con otras profesiones. Rojas (2007) en su estudio Presentismo en Empresas de Salud señaló que los profesionales de salud que realizan actividades de turno son los que tienen alta tasa de Presentismo.

Al analizar el Presentismo en relación con el sexo encontramos que son las mujeres quienes ligeramente presentan más casos de este fenómeno siendo en total 35 casos frente a los 28 que corresponden a profesionales varones. Esta leve diferencia no permite hacer mayor análisis de esta relación, aunque bien se podría sostener que la mujer peruana suele estar más comprometida con su trabajo, aunque ello quizás implique asistir a laborar estando enferma.

Al relacionar el Presentismo con la edad se encuentra que casi la mitad de los casos (49%) se dan en profesionales con el rango de edad de entre 28 a 37 años disminuyendo estos porcentajes a mayor edad puesto que solo el 7,9% de los casos se dan en el rango de 58 a 67 años. Estos hallazgos indican que el Presentismo está relacionado con la edad del trabajador, considerándose que un profesional joven acepta la idea de ir a trabajar estando enfermo

puediendo ser por motivos laborales como el miedo de ser sancionado o perder el trabajo lo que explicaría la correlación negativa encontrada de ($r = -0.236$).

Resultaba también conveniente identificar que especialidad tenía los mayores porcentajes de presentismo en el presente estudio, encontrándose que el servicio de Laboratorio y Anatomía Patológica presentaba mayores casos de Presentismo con un total de 28 de ellos. Una investigación que coincide con nuestros resultados es el de Rojas Rodrigo (2007) quien encontró que el personal de mayor Presentismo son los que trabajan en Laboratorio de Emergencia, Banco de Sangre y Cuidados Intensivos. Este dato, relacionado con un análisis anterior por especialidad nos hace suponer que el Tecnólogo Médico de Laboratorio y Anatomía Patológica considera necesaria su asistencia a trabajar, aunque sea enfermo, probablemente por la alta carga laboral de dicho servicio y al no contar con personal de retención o de reemplazo.

También fue necesario analizar los motivos que expresaban los profesionales para asistir a trabajar estando enfermo, esto reveló que el 29.9% lo hace por no ausentarse del centro laboral y un cercano 27.3% lo hace por no perjudicar a los compañeros y el 7,8% lo hace por no perder el trabajo. Estas razones con mayores porcentajes permiten analizar que el profesional asiste a trabajar enfermo por preocupaciones laborales, el miedo de recibir sanciones o incluso ser despedido, por compañerismo o amor a la “camiseta” (identidad institucional) siguen siendo una preocupación ligada al ámbito laboral. El estudio de Bierla (2011) respalda al presente análisis puesto que refiere que el motivo por el cual va a trabajar estando enfermos es el miedo a perder el trabajo y por consecuencia una disminución de sus ingresos. Este análisis preocupa pues nos indica que la salud y bienestar personal del profesional pasa a un segundo plano y no es razón suficiente para ausentarse del trabajo aun estando enfermo, de igual conclusión nos dice Petit (2012) quien señala que la calidad de

vida de trabajadores con Presentismo es alterada en distintas áreas como el de la salud y familiar.

El Presentismo también tiene relación con las enfermedades crónicas que padecen los profesionales de esta investigación, encontrándose que el 7,9% de Tecnólogos Médicos padecen de enfermedades cardiovasculares y a pesar de ello afirman que asistieron a trabajar estando enfermo, de igual manera un 6,3% padece de enfermedades gastrointestinales y asistió a trabajar estando enfermo y también un 4.8% sufre de problemas osteomusculares, pero igual asistió a trabajar estando enfermo. En relación con otras investigaciones, Ruiz (2003) reporta que las enfermedades presentes en personal con Presentismo son problemas osteomusculares, depresión, cefaleas, enfermedades respiratorias y también enfermedades cardíacas. Otro estudio, el de Pierina (2011) señala que las patologías más frecuentes fueron las osteomusculares con alto índice de Presentismo, ambas investigaciones, en resumen, respaldan los hallazgos encontrados. En conclusión, todos estos datos obtenidos y contrastados no hacen más que corroborar el análisis planteado párrafo arriba, y es que el miedo a sanciones económicas o incluso el despido parece ser suficiente razón para asistir a trabajar estando enfermo de algún mal crónico.

Diversos estudios señalan que el Presentismo es un predictor para el ausentismo, como Mendoza (2015) quien menciona que el ausentismo profesional está influenciado por la satisfacción laboral, es decir, los trabajadores que no están satisfechos con su trabajo tienen mayores tasas de ausentismo. Además, esto genera problemas psicolaborales como bajo rendimiento, deterioro de las relaciones interpersonales y el clima laboral, así como también el posible riesgo de contagio de enfermedades infectocontagiosas (Bertron, 2009). Además, Sorock (2004) señala que los trabajadores que laboran estando enfermos corren el riesgo de accidentarse. La investigación demostró altos índices de Presentismo (81,8%), arroja también preocupaciones justificables, como el hecho de posibles accidentes laborales en la institución,

más aún al saber que los Tecnólogos Médicos están expuestos a material altamente contagioso, punzo cortantes, así como instrumentos peligrosos, y en ambos casos, el laborar estando enfermo aumenta las probabilidades de este tipo de accidentes. Otra preocupación merecida es el que menciona Arteaga, Vera, Carrasco y Contreras (2007) en su estudio de Presentismo que revela que la obesidad es un tema que impacta en la salud laboral puesto que suelen sentirse agotados y asumen una baja autoestima.

Al analizar las respuestas según el SPS-6 que evalúa el Presentismo podemos que el 59.8% indica que debido a su problema de salud le fue más difícil lidiar con el estrés de su trabajo, así como también el 61,1% se sintió sin ánimos para terminar algunas tareas de su trabajo debido a sus problemas de salud. En esa misma línea el 55,9% manifiesta que debido a su problema de salud no pudo tener placer en su trabajo. Estos análisis conllevan afirmar que el asistir estando enfermo, es decir el Presentismo, ocasiona problemas en el desempeño laboral y en el bienestar individual.

Por otro lado, un 72,8% indica que a pesar de su problema de salud tuvo energía para terminar su trabajo, también el 59.8% refiere que en el trabajo logro concentrarse más en sus metas a pesar de su problema de salud y el 70,3% afirma que a pesar de su problema de salud consiguió terminar con las tareas de su trabajo. Estas afirmaciones pueden representar los componentes que justifiquen el asistir a laborar estando enfermo y del sentido positivo que se expresa en dicha conducta. Sin embargo, el Presentismo encontrado en el presente estudio también está relacionado con profesionales jóvenes (49% en el rango de 28 a 37 años) y también el hecho que el 35,1% no goza de una estabilidad laboral al no ser personal nombrado, así también, Vera (2013) nos señala que el Presentismo y el deterioro del desempeño son dos aspectos del mismo proceso.

Uno de los principales objetivos del presente estudio fue explorar el fenómeno de Presentismo en los Tecnólogos Médicos relacionado con los aspectos socioeconómicos. Al

relacionar el Presentismo con la condición laboral se encontró que existe una correlación significativa ($p = 0,039$) obteniendo un coeficiente de correlación negativo ($r = -0,236$) lo cual permite afirmar que la condición laboral presenta relación con el Presentismo. Relacionando este hallazgo con el 35,1% de los trabajadores que no poseen estabilidad laboral podría explicar que la condición laboral del trabajador influye en su asistencia a laboral estando enfermo, como forma de proteger su empleo y sus ingresos económicos.

En otro análisis, la relación entre Presentismo y las personas que dependen económicamente del profesional no evidenció una correlación significativa ($p = 0,127$) por lo que se puede afirmar que el tener personas que dependen económicamente del trabajador no genera Presentismo en el profesional. De igual forma no se encontró correlación significativa entre el Presentismo y el tener otro centro laboral ($p = 0,211$), por lo que también se descarta que tener otro trabajo pueda generar Presentismo en el profesional. Aun así, es necesario recordar que el 58,4% de los Tecnólogos Médicos encuestados afirman tener otro centro laboral lo cual hace suponer la necesidad de obtener mayores ingresos económicos.

La relación entre Presentismo y el tiempo de servicio tampoco obtiene una correlación significativa ($p = 0,166$) es decir, no hay relación entre asistir estando enfermo con el tiempo de servicio del profesional. Una posible explicación se deba a que el 62,4% de los profesionales del estudio tienen menos de 10 años de servicio y que el Presentismo está relacionado con profesionales jóvenes (48% de los casos de Presentismo se dan en profesionales de 28 a 37 años). De igual forma no se encontró relación significativa entre el horario laboral y el Presentismo ($p = 0,121$) por lo cual tener un horario rotativo o fijo no tiene relación con el Presentismo en el trabajador.

Por último, es necesario tener en cuenta que son escasas las investigaciones en el país respecto a este tema, el aporte de la presente investigación cobra mayor importancia puesto que pone de manifiesto una problemática psicosocial actual como también lo menciona

López y Riaño (2015) quienes afirman que el Presentismo conlleva a implicancias médicas y económicas además de concluir que son pocas las medidas propuestas para abordar el problema vigente. Al no conocerse mayores investigaciones de Presentismo en Tecnólogos Médicos en nuestro medio resultan estos hallazgosreferenciales que deben marcar la ruta de partida de nuevas investigaciones que exploren a profundidad este fenómeno laboral, sus implicancias y posibles soluciones.

5.2. CONCLUSIONES

- Existe relación significativa entre el Presentismo y la condición laboral ($r = -,236$) es decir, el asistir a trabajar estando enfermo está relacionado a la condición laboral.
- Existe un alto porcentaje de Presentismo (81.8%) en los Tecnólogos Médicos del HNHU-Lima 2017.
- La mayor causa de Presentismo en los Tecnólogos Médicos del HNHU –Lima 2017 (29,8%) es "por no ausentarme del centro laboral".
- El Presentismo en los Tecnólogos Médicos del HNHU –Lima 2017 es mayor en mujeres con 47% (35) y el 49% de Presentismo en profesionales de 28 a 37 años.
- Las enfermedades q son causa de Presentismo en los Tecnólogos Médicos del HNHU-Lima 2017 con mayor presencia es la cardiovascular con el 6.5% seguido de problemas gastrointestinales con el 5.2%.
- 53 (68,8%) casos de Presentismo en Tecnólogos Médicos del HNHU proceden del departamento de Lima.
- El 77,9% de los Tecnólogos Médicos del HNHU manifiesta no tener descanso médicos los últimos tres meses.
- 28 casos (39%) de Presentismo corresponden a la especialidad de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica de los Tecnólogos Médicos del HNHU.

5.3. RECOMENDACIONES

- Difundir de manera eficaz las implicancias y consecuencias del fenómeno del presentismo en el ámbito laboral con fines educativos y preventivos.
- Debido al alto nivel de presentismo encontrado en los tecnólogos médicos es necesario que se realice un estudio que relacione este fenómeno con el clima laboral no solo en este gremio sino a todos los trabajadores de la institución.
- Promover a través de las instancias necesarias la promoción, difusión y atención de la salud ocupacional de este importante grupo profesional.
- Fomentar la investigación de problemas psicolaborales en los profesionales Tecnólogos Médicos de nuestro país para contar con información actualizada que permita elaborar estrategias eficaces para mejorar su desempeño laboral y bienestar personal.
- Darle mayor importancia a este fenómeno y valorar el impacto que pueda tener en la productividad.
- Revisar, modificar y unificar criterios médicos a tener en cuenta para favorecer la atención médica a los trabajadores instalándose consultorios médicos de atención al trabajador
- Socializar las consecuencias negativas del presentismo en los trabajadores de la institución

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Actualidad Presentismo laboral ... Las empresas se deben preparar ante la presencia del presentismo laboral y ... Fuente: Diario Pyme.

<http://prevencionar.com.pe/2015/12/09/presentismo-laboral/>

Alba Martín, R. (2016). Evolución histórica del concepto "presentismo" en enfermería. *Cultura De Los Cuidados*, 20(45), 74-80.

doi:10.14198/cuid.2016.45.08

Arteaga O, Vera A, Carrasco C, Contreras G, 2007. Presentismo (Presenteeism) y su relevancia para la Salud Ocupacional en Chile. *CiencTrab*. Abr-Jun; 9 (24): 61-63).

Oscar Arteaga¹, Aldo Vera², Claudia Carrasco³, Gustavo Contreras Presentismo y su Relevancia para la Salud Ocupacional en Chile. *Ciencia & Trabajo | AÑO 9 | NÚMERO 24 | ABRIL / JUNIO 2007 | www.cienciaytrabajo.cl | 61/63*

Cañón Buitrago, S. C., & Galeano Martínez, G. (2011). Factores Laborales Psicosociales Y Calidad De Vida Laboral De Los Trabajadores De La Salud De Assbasalud E.S.E Manizales (Colombia). (Spanish). *Archivos De Medicina* (1657-320X), 11(2), 114.

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN. DEL PERSONAL DE SALUD. LIMA, PERÚ. 2002. MINISTERIO. DE SALUD. Dirección General de Salud de las Personas www.minsa.gob.pe/dgsp/Encuesta

Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS Contextualización, Prácticas y Literatura de Apoyo (OMS 2010), y se encuentra disponible en línea en la dirección:<http://www.who.int/iris/handle/10665/44466>

- GARCÍA CASTRO, C. M., & MUÑOZ SÁNCHEZ, A. I. (2013). Salud y trabajo de docentes de instituciones educativas distritales de la localidad uno de Bogotá. (Spanish). *Avances En Enfermería*, 31(2), 30. }
- Guerrero-López, C. M., Reynales-Shigematsu, L. M., Jiménez-Ruiz, J. A., Karam-Araujo, R., Maldonado-Cruz, C. A., & Camacho-Solís, R. (2012). Costos por ausentismo laboral atribuibles al consumo de tabaco en el Instituto Mexicano del Seguro Social y en México, 2006-2009. (Spanish). *Salud Pública De México*, 54(3), 233.
- López Roza, Erika Maritza; Riaño Casallas, Martha Isabel. Presentismo y su relación con la seguridad y salud en el trabajo: una revisión de la literatura. *Revista movimiento científico*, [s.l.], v. 9, n. 1, p. 50-59, may 2015. Issn 2463 2236. Disponible en:
<http://revistas.iberamericana.edu.co/index.php/rmcientifico/article/view/856>
- Mendoza Llanos, Rodolfo. (2015). Job satisfaction and organizational culture as predictors of absenteeism. *Revista médica de Chile*, 143(8), 1028-1033. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034872015000800010> Los costos de la enfermedad laboral: revisión de literatura. (Spanish)
- Morales Tobón, S. (2016). El comportamiento de las personas en el entorno laboral. (Spanish). *Psicoespacios*, 10(16), 126.
- Paschoalin HC, Griep RH, Lisboa MTL, Mello DBC. Adaptación transcultural y validación para el portugués brasileño del Stanford PresenteeismScale para evaluación del presentismo. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. ene.-feb.2013, 21(1 Disponible en: www.eerp.usp.br/rlae.

Perú: Características Socio económicas de los Hogares -

Inei https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/.../Libro.pdf Lima, noviembre 2007.

Petit Rodríguez, Camila; Sánchez López, Catalina; Vargas Valenzuela, Natalia; Kamann, Francisco, profesor guía (Universidad Academia de Humanismo Cristiano, 2012).

Pierina España G. *Percepción del presentismo y comportamiento de la morbilidad en trabajadores de una industria papelera, carabobo 2010-2011*. Universidad de Carabobo Facultad De Ciencias De La Salud Dirección De Postgrado Especialización En Salud Ocupacional trabajo que se presenta ante la ilustre universidad de carabobo para optar al título de especialista en salud ocupacional. Valencia, diciembre 2013
riu.bc.uc.edu/bitstream/123456789/1117/pestaña.pdf

Restrepo Escobar, F. E., & López Velásquez, A. M. (2013). Percepciones del entorno laboral de los profesores universitarios en un contexto de reorganización flexible del trabajo. (Spanish). *Cuadernos De Administración*, 29(49), 55.

Reyes Revuelta F. (2014). Presentismo en Enfermería. Implicaciones en seguridad del paciente. Posibilidades de control y reducción. (Spanish). *Enfermería Global*, 13(35), 62.

Riaño-Casallas, M. I., & Palencia-Sánchez, F. (2015). Los costos de la enfermedad laboral: revisión de literatura. (Spanish). *Revista Facultad Nacional De Salud Pública*, 33(2), 218. doi: 10.17533/udea.rfnsp.v33n2a09.

Rojas Rodrigo, (2007). Enfoque del Presentismo en Empresas de Salud. (09), 24. www.cienciaytrabajo.com.

Ruiz Gutierrez, Fermín; Palomino Baldeon, Juan; Zambrano Beltran, Roberto

Y LlapYesan, Carlos. Prevalencia, impacto en la productividad y costos totales de las principales enfermedades en los trabajadores de un hospital al sur del Perú en el año 2003.: Prevalence and economy impact. Rev Med Hered [online]. 2006, vol.17, n.1 pp. 28-34. ¿Disponible en:<<http://www.scielo.org.pe/scielo.php? ISSN 1729-214X>.

Vera-Calzaretta, Aldo; Carrasco-Dájer, Claudia; da Costa, Silvia; Páez-Rovira, Darío Factores psicosociales del presentismo en trabajadores del Sistema de Salud chileno Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones, vol. 31, núm. 2, agosto, 2015, pp. 119-128 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid Madrid, España. www.redalyc.org/articulo.

ANEXOS

15. Marque una respuesta la que mejor exprese su grado de concordancia y discordancia, considerando su experiencia los últimos 30 días

Por favor utilice la siguiente escala:

- 1) En desacuerdo totalmente.
- 2) En desacuerdo parcialmente.
- 3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.
- 4) En acuerdo parcialmente.
- 5) En acuerdo totalmente.

El problema de salud se refiere a la enfermedad que tiene el trabajador.

Situación	En desacuerdo totalmente	En desacuerdo parcialmente	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	En acuerdo parcialmente	En acuerdo totalmente
1. Debido a mi problema de salud fue más difícil lidiar con el stress en mi trabajo					
2. A pesar del problema de salud conseguí terminar con las tareas difíciles de mi trabajo					
3. Debido a mi problema de salud no pude tener placer en mi trabajo					
4. Yo me sentí sin ánimo para terminar algunas tareas de mi trabajo debido a mi problema de salud					
5. En el trabajo conseguí concentrarme más en mis metas a pesar de mi problema de salud					
6. A pesar de mi problema de salud tuve energía para terminar con mi trabajo					

Gracias por su participación

ANEXO2 MATRIZ DE CONSISTENCIA:

PRESENTISMO Y ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS EN LOS TECNÓLOGOS MÉDICOS DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNÁNUE- LIMA 2017”

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR	MÉTODO
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Existe relación entre el presentismo y los aspectos socioeconómicos en los Tecnólogos Médicos del Hospital Nacional Hipólito Unánue - Lima 2017?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el presentismo y los aspectos socioeconómicos en los Tecnólogos Médicos del Hospital Nacional Hipólito Unánue–Lima – 2017</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar el % de presentismo en los Tecnólogos Médicos Del Hospital Unánue- Lima- 2017 2. Describir los motivos que justifican el presentismo en los Tecnólogos Médicos Del Hospital Nacional Hipólito Unánue -Lima- 2017 3. Identificar el presentismo según la edad y sexo en los Tecnólogos Médicos Del Hospital Nacional Hipólito Unánue -Lima- 2017 4. Determinar las enfermedades que presentismo en los Tecnólogos Médicos del Hospital Nacional Hipólito Unánue-Lima- 2017 5. Identificar el presentismo según lugar de procedencia en los Tecnólogos Médicos Del Hospital Nacional Hipólito Unánue- Lima- 2017 6. Conocer el % de los Tecnólogos Médicos del Hospital Nacional Hipólito Unánue -Lima- 2017 con descanso medico los últimos 3 meses 7. Determinar el % de presentismo según especialidad en los Tecnólogos Médicos Del Hospital Nacional Hipólito Unánue-Lima- 2017 	<p>A mayor presentismo en los Tecnólogos Médicos del Hospital Nacional Hipólito Unánue Lima - 2017 menores condicionessocioeconómicas</p>	<p>Variable dependiente:</p> <p>Presentismo cuantitativa, discreta</p> <p>Variable independiente:</p> <p>Aspectos socioeconómicos: cualitativa nominal</p>	<p>Presentismo: -</p> <p>-Bajo</p> <p>-Medio</p> <p>-Alto</p> <p>-Sociales:</p> <p>-Especialidad</p> <p>-Edad</p> <p>-sexo</p> <p>-Procedencia</p> <p>-Enfermedad</p> <p>-Asistir estando enfermo</p> <p>Económicos:</p> <p>-Condición laboral</p> <p>-Horario</p> <p>Tiempo de servicio</p> <p>-Tener otro trabajo</p> <p>-Personas que dependen</p>	<p>puntaje</p> <p>Frecuencia / %</p> <p>Frecuencia / %</p>	<p>Se plantea un diseño no experimental.</p> <p>Población: los Tecnólogos Médicos del Hospital Nacional Hipólito Unánue -Lima-2017</p> <p>Muestra: por conveniencia dirigidas a todos los Tecnólogos Médicos del Hospital Nacional Hipólito Unánue-Lima-2017</p> <p>Unidad de análisis</p> <p>un tecnólogo Médico del Hospital Nacional Hipólito Unanue -Lima-20177 que acepte participar en la encuesta y que cumpla con los criterios de selección</p>