

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE

FACULTAD DE MEDICINA. CARRERA DE LICENCIATURA EN
ENFERMERIA

MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA ENFERMERIA COMUNITARIA

Características del ausentismo laboral en el personal de enfermería del
Servicio de Neonatología del Hospital Julio C. Perrando de la Ciudad de
Resistencia durante el periodo de enero a diciembre del 2021

TAMARA MERCEDES MELANIE RUTTI

CORRIENTES, ARGENTINA 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERIA

MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA ENFERMERIA COMUNITARIA

Características del ausentismo laboral en el personal de enfermería del
Servicio de Neonatología del Hospital Julio C. Perrando de la ciudad de
resistencia durante el periodo enero a diciembre del 2021

Director de Tesis: Prof. Mgter. Fernando Gómez

2022

DEDICATORIA

Agradezco a la Universidad Nacional del Nordeste, por haberme abierto las puertas de este prestigioso centro de estudios, a los docentes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería y Maestría en Ciencias de la Enfermería Comunitaria, por entregar sus conocimientos para el desarrollo de esta carrera, como así también a todos los docentes que participaron de la capacitación continua durante el cursado de los seminarios.

En particular a mi director de Tesis, Fernando Gómez, quien me orientó en el transcurso de todos los encuentros, su apoyo y confianza en mi trabajo y su capacidad para guiar mis ideas han sido un aporte invaluable para el desarrollo de esta investigación.

Expreso también mi agradecimiento a las autoridades del Hospital Julio C. Perrando y Comité de Ética, por su importante aporte en el desarrollo de esta tesis y por sobre todo por haberme permitido acceder a la información necesaria para poder llevar a cabo este estudio y ante quienes presentaré los resultados obtenidos para, de ser posible, contribuir con ideas, intervenciones e información para mejorar la problemática planteada.

Un especial agradecimiento a mi familia, a un ex alumno de la Carrera de Obstetricia y mi pareja, quienes estuvieron a mi lado en los momentos y situaciones más difíciles siempre apoyándome y aportando su granito de arena para la elaboración de dicha tesis. No fue fácil culminar este trabajo, pero siempre fueron mi fuente inspiradora y mi motor a seguir creciendo. Gracias.

RESUMEN

Introducción: El ausentismo laboral ha ido aumentando a nivel mundial a través de los años, es una problemática que se está presentando en la actualidad con mucha frecuencia, y en el personal de enfermería no es la excepción, afectando a miles de instituciones públicas o privadas; transformándose en una situación compleja con múltiples aristas, de la que se desconocen aún algunos factores causales.

Metodología: Se aplicó un instrumento de recolección de datos previamente utilizado en estudios sobre ausentismo laboral. Fueron seleccionados aquellos trabajadores del servicio de enfermería del Servicio de Neonatología del Hospital Julio Cecilio Perrando (solamente personal de Enfermería en diferente situación de revista), que tuvieron al menos una falta de 1 día con certificado médico. Se analizó descriptivamente el perfil de dichos trabajadores considerando las siguientes variables: edad, sexo, jerarquía, turno, días de ausencia, mes, período y patología. No se empleó la prueba Chi² para determinar la asociación entre las variables ausentismo y sexo; edad, antigüedad, estado civil, familiares a cargo, código de licencia, nivel de formación, puesto desempeñado, turno que desempeña, pluriempleo y nivel de satisfacción (de las cuales no todas fueron empleadas como variables). Los datos fueron procesados utilizando el paquete estadístico XLSTAT.

Resultados: La muestra estuvo compuesta por las 76 personas, 66 de sexo femenino (87%), y 10 masculinos (13%). Los datos obtenidos se corresponden con la mayoría de los estudios analizados, ya que tradicionalmente la enfermería es una profesión socialmente asignada a las mujeres a nivel global. Con lo que respecta a la situación de revista del personal, un alto porcentaje que corresponde a planta permanente, 55 personas que representan el 72%, 20 que corresponden al 13% y por ende 1 persona becada (1%). En cuanto a la incidencia del ausentismo de acuerdo a la antigüedad predomina en el grupo con menos de 10 años de experiencia. Y en relación con la antigüedad en el servicio y de acuerdo a la distribución etaria, y de acuerdo a la totalidad de la muestra, el 34% enfermeros tienen menos de 5 años dentro del Hospital, entre 6 y 10 años representa el 43% de la población, entre 11 y 15 años el 14% y solo el 8% muestra un índice de más de 20 años de antigüedad.

Se observa que es mayor el personal que no trabaja en otros sectores (40 personas) con el 76% y 36 personas que, si poseen otro empleo fuera del Hospital, representado esto un

24%. De los 76 personal, solo 36 presentaron durante el año certificado (o Licencia) medico, 20 personas (56%) con código 13 A, o sea una licencia de corto plazo, menor de 15 días y 16 (44%) con código 13 B, licencia mayor a 15 días. En el estudio prevalece el ausentismo con causa justificada (licencia médica) aunque en la muestra de neonatología estudiada no se constató incidencia de enfermedades incapacitantes, solamente las prolongadas por algún motivo específico como la licencia especial por Covid 19, que hasta el año de estudio continuaba en vigencia para ser utilizada por aquellas personas con factores de riesgo y/o secuelas. No se encontró correlación entre antigüedad laboral y ausentismo, aunque existe una tendencia que indica que, a mayor cantidad de años de antigüedad, mayor es el nivel de ausentismo.

Conclusiones: La incidencia de ausentismo del personal de Enfermería del hospital Perrando, resultando significativamente mayor en trabajadores de sexo femenino, mayores de 45 años. El ausentismo laboral en enfermería constituye un problema importante lo que requiere abordaje preventivo y de control de riesgos. Está condicionado por factores tanto intrínsecos como extrínsecos, que se observan con diferente frecuencia, siendo un fenómeno multifactorial cuyos resultados son imposibles de igualar. Es importante la coordinación, unificación de criterios con la institución, así como la implementación de los servicios de salud en el trabajo.

Palabras Claves: Enfermería, Ausentismo laboral, Factores determinantes.

ABSTRACT

Absenteeism has increased globally over the years, it is a problem that is being presented today very often and the nursing staff is no exception, affecting thousands of public and private institutions; it is becoming a complex situation with multiple edges, which are not known causal factors.

Methodology: A data collection instrument previously used in studies on labor absenteeism was applied. Those workers of the nursing service of the Neonatology Service of the Julio Cecilio Perrando Hospital (only nursing staff in different medical status), who had at least one absence of 1 day with a medical certificate, were selected. The profile of these workers was descriptively analyzed considering the following variables: age, sex, hierarchy, shift, days absent, month, period, and pathology. The Chi2 test wasn't used to determine the association between the variable's absenteeism and sex; age, seniority, marital status, dependent family members, license code, level of training, position held, shift held, multiple jobs, and level of satisfaction (not all of which were used as variables). Data were processed using the XLSTAT statistical package.

Results: The sample consisted of 76 people, 66 female (87%), and 10 male (13%). The data obtained corresponds to the majority of the studies analyzed, since nursing is traditionally a profession socially assigned to women at a global level. With regard to the staff review situation, a high percentage that corresponds to permanent plant, 55 people that represent 72%, 20 that correspond to 13% and therefore 1 person with a scholarship (1%). Regarding the incidence of absenteeism according to seniority, it predominates in the group with less than 10 years of experience. And in relation to the seniority in the service and according to the age distribution, and according to the entire sample, 34% nurses have less than 5 years in the Hospital, between 6 and 10 years represents 43% of 14% of the population between 11 and 15 years old and only 8% show an index of more than 20 years old. It is observed that the number of personnel who do not work in other sectors is greater (40 people) with 76% and 36 people who, if they have another job outside the Hospital, represented this by 24%. Of the 76 personnel, only 36 presented a medical certificate (or License) during the year, 20 people (56%) with code 13 A, that is, a short-term license, less than 15 days, and 16 (44%) with code 13. B, license greater than 15 days. In the study, absenteeism with justified cause (medical leave) prevails, although in the neonatology sample studied there was no incidence of disabling diseases, only those prolonged for some specific reason, such as special leave due to Covid 19, which continued until the year of study. in force to be used by those people with risk factors

and/or sequelae. No correlation was found between job seniority and absenteeism, although there is a trend that indicates that the greater the number of years of seniority, the higher the level of absenteeism.

Conclusions: The incidence of absenteeism of the Nursing staff of the Perrando hospital, being significantly higher in female workers, older than 45 years. Work absenteeism in nursing is an important problem that requires a preventive approach and risk control. It is conditioned by both intrinsic and extrinsic factors, which are observed with different frequency, being a multifactorial phenomenon, whose results are impossible to match. It is important to coordinate, unify criteria with the institution, as well as the implementation of occupational health services.

Keywords: Nursing, Absenteeism, Determinants.

INDICE

PROLOGO.....	página 12.
INTRODUCCION.....	página 13.
TITULO.....	página 15.
JUSTIFICACIÓN.....	página 15.
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	página 16.
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	página 18.
OBJETIVOS GENERALES.....	página 18.
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	página 18.
ESTADO DEL ARTE.....	página 19.
MARCO TEORICO.....	página 27.
HIPOTESIS.....	página 49.
DISEÑO METODOLOGICO.....	página 49.
CRITERIOS DE INCLUSION.....	página 50.
CRITERIOS DE EXCLUSION.....	página 50.
VARIABLES.....	página 50.
ASPECTOS ETICOS.....	página 52.
ANALISIS DE DATOS.....	página 52.
RESULTADOS.....	página 53.
DISCUSIÓN.....	página 58.
RECOMENDACIONES.....	página 64.
BIBLIOGRAFIA.....	página 68.

PROLOGO

El presente trabajo desarrollado en el servicio de Neonatología del hospital Julio C. Perrando de la Provincia del Chaco, fue impulsado por la preocupación y una serie de preguntas que surgían por el constante ausentismo que se presentaba en el servicio.

Por ello en esta tesis se estudia en forma individual a cada una de las enfermeras y enfermeros (sin importar su situación de revista y/o título) para conocer y caracterizar el ausentismo en su lugar de trabajo.

Se brinda información sobre la situación actual y presenta elementos útiles para el análisis y tratamiento del problema.

Fue un arduo trabajo el que comenzó con mucha incertidumbre, expectativas, pero también con mucha satisfacción en el que se realizó a través de continuas consultas y de indagación, que permitió adquirir y reforzar conocimientos específicos del tema abordado.

INTRODUCCIÓN

En el siglo XX, la teoría de las organizaciones pasó del eje de los procesos y estructura a centrarlo principalmente en los recursos humanos. El mismo representa un elemento indispensable en las instituciones, sin él no podrían operar y llevar a cabo el cumplimiento los proyectos establecidos.

El personal sanitario es el principal recurso humano en el funcionamiento y prestación de servicios de los hospitales, sin él sería imposible alcanzar los objetivos y metas planteados. Es así, como se convierten en un factor indispensable que hay que resguardar y proteger en términos de salud física y psíquica.

En la actualidad muchas de estas organizaciones están siendo afectadas por un alto índice de ausentismo, siendo variadas y complejas las causas que lo provocan, dicho fenómeno es un tema de debate que preocupa tanto a la administración sanitaria como a los propios profesionales de la salud.

La enfermería es, como disciplina profesional una herramienta de trabajo, una oportunidad de trascender y perpetuar un conocimiento y una atención, una forma de vida, y un recurso indispensable para la salud de la población.

El propósito de este estudio fue caracterizar el ausentismo en el personal de enfermería del servicio de Neonatología del Hospital Perrando.

En la realización de este estudio se detalla la naturaleza del problema, la formulación del mismo, se establece el objetivo general, objetivos específicos, y la justificación de la investigación.

En el marco teórico se hace referencia al trabajo ya que el mismo es un aspecto básico en la vida de todo ser humano, se exponen y analizan enfoques teóricos y antecedentes válidos para el desarrollo de la investigación. Estos estudios se han realizado directa o indirectamente sobre el ausentismo y la satisfacción laboral en el personal de enfermería y se mencionan las variadas funciones que desempeña la enfermera.

Para la investigación se realizó una investigación descriptiva, cuantitativa de corte transversal y retrospectiva. Se define el área de estudio, el universo o población, la muestra, unidad de análisis y se formula la hipótesis.

Se realizó la recolección de datos sobre los diferentes tipos de ausentismos desde los registros de planillas del personal en el periodo de un año. La información obtenida permitió analizarlas características socio demográficas del personal en estudio, determinar y realizar la operacionalización de las diferentes variables que afirmaran o refutaran la hipótesis.

Durante la búsqueda de información científica, a través de medios digitales y diferentes bases de datos, se ha encontrado que a nivel internacional existen varios estudios sobre ausentismo en enfermería con diferentes enfoques, pero a nivel nacional y/o provincial hallamos exiguas investigaciones sobre la temática tanto en organizaciones de salud públicos como privados.

La presentación de los resultados se presenta en tablas de frecuencia absoluta y porcentual, como así también en tablas bivariados realizando los gráficos correspondientes.

Para finalizar se hace referencia a las discusiones y recomendaciones.

TITULO

Características del ausentismo laboral en el personal de enfermería del Servicio de Neonatología del Hospital Julio C. Perrando de la Ciudad de Resistencia durante el periodo 2021.

JUSTIFICACIÓN

Debido al gran ausentismo laboral que se presenta día a día en el personal de enfermería, motiva conocer las características sociodemográficas y causales de esta problemática.

Es de suma importancia conocer que características tiene el ausentismo laboral en esta población determinada, para posteriormente poder ofrecer alternativas de solución, diseñando acciones tendientes a modificar algunas actitudes negativas que pudieran presentarse del personal de enfermería.

El ausentismo influye profundamente en la organización de la atención, en lo que se refiere a costos, calidad de cuidado y el aumento de la presión ejercida en el personal, que trabajan en un entorno cada vez más insatisfactorio.

Las consecuencias del ausentismo sean previsto o imprevisto, se hacen mucho más graves cuando hay escasez de personal calificado y las necesidades de salud de la población atendida sobrepasan la capacidad de los recursos humanos.

Se ha considerado importante realizar esta investigación ya que es necesaria, en primera instancia a nivel gerencial de la institución, para tomar conocimiento de los índices estadísticos de ausentismo del personal enfermero, de las causas que propician esta situación, para poder así tomar decisiones basadas en datos objetivos, llevar a cabo distintas alternativas de solución y acciones preventivas que favorezcan la disminución de dicha problemática, es decir que permitan beneficios tanto a nivel dirección del hospital, a los nivel supervisores, como así también a los empleados, teniendo en cuenta que el recurso humano enfermero es una parte importante del desarrollo de cualquier establecimiento hospitalario.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El personal de enfermería constituye un significativo grupo laboral, que representa la mayor parte del recurso humano vinculado a las instituciones hospitalarias, integrando las acciones del equipo de salud en la atención del paciente y actuando en forma oportuna ante las respuestas humanas para prevenir complicaciones que ponen en peligro la vida del paciente.

En consecuencia, compone la columna vertebral de los servicios asistenciales. Dicho grupo presenta condiciones particulares de trabajo, representadas por la continuidad de su servicio durante las 24 horas del día y los 365 días del año. Las diferentes categorías de riesgo presentes en los sitios de trabajo son aspectos que le imprimen una connotación especial, la cual requiere, de igual manera, un abordaje particular y participativo, entre la institución y todo el equipo de enfermería.

Según datos aportados por la Canadian Health Services Research Foundation, los índices relacionados con el ausentismo laboral en enfermería son mayores que en el resto de las profesiones sanitarios.¹⁶

La ausencia laboral por enfermedad representa un creciente problema debido a su negativo impacto económico y moral. La Organización Internacional del Trabajo (OIT), define al ausentismo laboral como la no asistencia al trabajo por parte de un empleado del que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los períodos vacacionales y las huelgas.¹⁶

El ausentismo laboral no programado en el personal de enfermería, se presenta al igual que en otros grupos, como un fenómeno multifactorial y es considerado una fuente de preocupación, porque afecta en mayor medida la gestión diaria del recurso humano de enfermería.

En otros casos, la ausencia es planificada o programada, es decir que se planea con anticipación y hay un control tal que no se vea afectada la jornada de trabajo en curso, es decir que se produce cuando el empleado y el empleador son conscientes de que el empleado no va a venir a trabajar y por lo tanto son capaces de planificar a la luz de esa conciencia. Diferentes ejemplos de ausencia planeada que se ajustan a esta definición se han estudiado como por ejemplo las de vacaciones.

Sin embargo, la ausencia no planificada o no programada, por el contrario, no ha sido planeado con anticipación, se produce cuando un empleado no va a trabajar y el

empleador en realidad espera que él/ella este en el trabajo. Surge de manera imprevista y es de carácter urgente.

La incapacidad temporal es la forma más común de dicha ausencia, entre los que encontramos: enfermedad general, accidentes de trabajo, maternidad, licencias con goce de sueldo, licencias sin goce de sueldo: que comprende de 1 a 3 días o que comprende de 4 o más días.

El sector enfermería, es uno de los grupos profesionales que presentan los más altos índices de ausentismo¹. Las razones de la ausencia laboral son complejas. Las causas pueden ser numerosas, y la capacidad de una persona enferma para trabajar y la decisión de ausentarse del trabajo se determinan no sólo por la gravedad del problema de salud, sino por una serie de los factores sociales, psicológicos y físicos.

Parece probable que las condiciones de trabajo pueden contribuir al ausentismo, y, en caso de enfermedad, influir en la percepción de la capacidad de trabajo y la decisión de ausentarse del mismo².

Los profesionales de enfermería tienen que hacer frente a una serie de exigencias físicas y psicológicas en el trabajo, incluidas las exposiciones mecánicas y encuentros sociales frecuentes. El impacto de estos desafíos en los índices de ausentismo sigue siendo en gran medida poco clara.

La relación entre los factores de trabajo y la aparición de ausencia por enfermedad ha sido investigada en muchos estudios³. Sin embargo, los resultados de los estudios de los trabajadores de otros sectores, como funcionarios públicos, trabajadores industriales y poblaciones de trabajo mixtos⁴, pueden no ser representativos de los trabajadores de la salud, tales como es el caso de enfermería.

Asiduamente se ven ausencias no programadas en el personal de enfermería, estas situaciones desorganizan el servicio; ante esto el supervisor debe hacer cambios y reajustes repentinos en la gestión de actividades programadas de tipo administrativo y asistencial, generando sobrecargas en el horario del resto de los trabajadores, lo que en la mayoría de los casos implican molestias e incomodidades en el grupo de trabajo, lo que se traduce en una disminución de la calidad de la atención brindada al paciente.

Ante un mayor conocimiento de la situación a distintos niveles jerárquicos, se pueden gestionar acciones que intenten romper este círculo de efecto dómينو que produce el ausentismo, que benefician tanto a la institución, como al personal enfermero, y fundamentalmente con el principal propósito de la mejora en la calidad de la atención al paciente. Por consiguiente, en la medida que se tenga mayor conocimiento, se podrán

implementar mayores y mejores medidas alternativas de solución, tendientes a disminuir el ausentismo, y sobre todas las cosas, que esto se traduzca en mejores cuidados brindados a los pacientes.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las características del ausentismo laboral en el personal de enfermería del Servicio de Neonatología del Hospital Julio C. Perrando de la Ciudad de Resistencia?

OBJETIVOS

Objetivo General: Caracterizar el ausentismo laboral del personal de enfermería del Servicio de Neonatología del Hospital Dr. Julio C. Perrando de la Ciudad de Resistencia en el periodo comprendido del 1 de enero del 2021 al 31 de diciembre del 2021

Objetivos Específicos:

- Caracterizar socio demográficamente al personal de enfermería del servicio
- Determinar si el ausentismo laboral es debido a enfermedad o lesión común
- Identificar si el ausentismo es debido a enfermedad prolongada o lesión grave
- Identificar el ausentismo según género, antigüedad, situación de revista y pluriempleo.

ESTADO DEL ARTE:

Estudios sobre el ausentismo laboral reportan que el costo para las empresas en los casos de incapacidad temporal es de treinta euros diarios por cada empleado, sin tener presente los costos indirectos. El costo del ausentismo para una empresa de quinientos empleados es de ciento ochenta mil euros anuales. Molinera²⁵.

Para las empresas es muy importante conocer las causas que favorecen las condiciones del ausentismo laboral y el costo derivado de estas ausencias, para buscar estrategias que minimicen su impacto en el funcionamiento y rentabilidad de la Institución. A continuación, se citan algunos estudios que calculan el costo financiero de las ausencias de los trabajadores en las empresas.

Robbins²⁴, afirma que el ausentismo es cuando el trabajador no se presenta al lugar de trabajo en el tiempo que estaba programado. Se calcula que el ausentismo tiene un costo mayor de 40 millones de dólares en las empresas estadounidenses y 12 millones en las canadienses. En Alemania las empresas industriales cuestan más de 31 millones de euros cada año. Estas cifras indican la importancia de medir el ausentismo laboral en las empresas para tomar medidas oportunas.

Se encuentra muy pocos estudios sobre el análisis de costos indirectos de las empresas, sin embargo, es un tema de investigación interesante. En un estudio realizado en un hospital en Perú se encontró que el total de los costos indirectos por ausentismo laboral son superiores a los directos. Los costos indirectos fueron el 72% equivalente a 24.596.04 dólares, mientras que los costos directos fueron de 28% igual a 9.552.94 dólares. (Ruiz, Palomino, Gomero & Llap²⁶.

Es interesante poner la mirada en el informe que presenta “Gestionar”, sobre el impacto del ausentismo en 95 empresas de América Latina de 2013, afirma que el ausentismo total (Controlable + No Controlable) se ubica en promedio en valores cercanos al 8%. Esto implica que al año un empleado pierde entre 19 y 20 días por ausentarse a su puesto de trabajo. En las empresas de servicios (9,4%) estos valores son más altos que en las empresas industriales (7,5%).

El Ausentismo Controlable, que incluye enfermedad, accidentes y ausencias injustificadas, representa en promedio el 60 al 65% del Ausentismo Total. Las ausencias por Enfermedad alcanzan el 89% de las ausencias controlables. El 62% de las ausencias por enfermedad son mayores a 2 días. Este porcentaje disminuye en las empresas de servicios alcanzando el 45%, mientras que en las empresas industriales llega al 75%.

El Ausentismo No Controlable, que incluye las licencias por maternidad, otras licencias legales y las licencias gremiales representa del 35% al 45% del ausentismo total.

El 60% de los empleados tiene ausencias en el año. Actualmente “el valor piso” del ausentismo total se ubica en el 5%.

En lo que respecta a la continuación de investigaciones en Europa sobre el ausentismo en enfermería, se destacan los trabajos de Noruega de Eriksen et al.⁹, de España, Blanca-Gutiérrez, Jiménez-Díaz & Escalera-Franco¹⁰, Rodríguez Llanos¹¹ y de Reino Unido, Belita, Mbindyo & Ingles¹². Eriksen y colaboradores⁹ buscaron identificar los factores de trabajo que predicen las tasas de ausentismo por enfermedad de enfermería, en 5.563 auxiliares de salas de psiquiatría y pediatría. El factor predictivo de ausencia por enfermedad, fue percibido como la falta de cultura alentadora y la falta de apoyo en la unidad de trabajo. Blanca-Gutiérrez y colaboradores¹⁰, seleccionaron y sintetizaron las intervenciones que han demostrado ser efectivas para reducir el ausentismo de enfermería hospitalaria en España. Consideran que la implementación de programas de soporte o entrenamiento físico multifacéticos puede producir resultados positivos en cuanto a la reducción del ausentismo de enfermería hospitalaria, como por ejemplo el soporte proporcionado por los supervisores opuestos a estilos de liderazgo de tipo jerárquico y las remuneraciones que premian la falta de ausencias también pueden conseguir disminuciones en este tipo de indicadores. Estiman que el ausentismo puede considerarse como un resultado final y una consecuencia del grado de satisfacción de los/las profesionales, y que las intervenciones efectivas para disminuir el ausentismo de enfermería hospitalaria lo son porque aumentan la satisfacción laboral de los trabajadores. Rodríguez Llanos¹¹ analizó las características de las incapacidades temporales presentadas por la totalidad de los trabajadores del Servicio de Salud durante un periodo de 4 años. Sus resultados confirman que los condicionantes del ausentismo son multifactoriales y complejos. Refiere que es necesario un análisis multifactorial del ausentismo y su reducción en sistema sanitario, es esencial para disminuir los gastos económicos, aumentar la satisfacción de los trabajadores y mejorar la calidad de la asistencia al paciente. Belita y otros¹³, revisaron la literatura publicada en inglés, de los últimos 20 años, sobre el ausentismo en países de bajos ingresos desde la perspectiva del gestor del sistema de salud, buscaron desarrollar una tipología de las definiciones que pueden ser útiles para clasificar las diferentes formas de ausentismo e identificar los factores asociados con el ausentismo. Concluyeron que la ausencia de los trabajadores de la salud en países en vías de desarrollo probablemente se agrave por los insuficientes

recursos humanos dispuestos para la salud, y que esto socave la demanda de calidad y eficiencia en la prestación de servicios. Estos autores proponen seguir investigando, así poder hacer generalizaciones y poder utilizar una tipología estructurada de las formas de ausentismo. Esto podría ayudar a entender mejor cómo los diferentes factores relacionados con el entorno de trabajo, la naturaleza del trabajo, las características individuales, y el contexto pueden influir en las diferentes formas de ausentismo, proporcionando así una justificación para hacerle frente con intervenciones.

Haciendo una revisión específica sobre el estado de la cuestión encontramos que existen exiguas investigaciones sobre el ausentismo en enfermería en la Argentina. A continuación, se describen diferentes estudios sobre temáticas similares.

En Argentina, se destacan el estudio de Flores y Ruiz⁵ en el que buscaron conocer las causas de ausentismo laboral de enfermeras del servicio de neonatología del hospital Lagomaggiore de Mendoza; a su vez buscaron determinar las causas de ausentismo previsto del personal de enfermería en organizaciones de salud privada. Concluyeron que el mayor fue de licencia por examen con un 55%, que represento a 33 enfermeros. Por ausentismo no previsto la causa fue: licencia por familiar enfermo con un 55%, que represento a 33 enfermeros de la muestra en estudio. En cuanto a la cantidad de días la mayor cantidad la obtuvo por ausentismo previsto: licencia anual reglamentaria con 210 día y por ausentismo no previsto: accidente in itinere con 262 días.

También el informe de Velázquez⁶ describe las características del ausentismo en relación a la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital san Roque de la ciudad de Córdoba, cuyos resultados denotan predominio de sexo femenino, y mayor insatisfacción. El 90% de los encuestados refirió ausentarse de su lugar de trabajo por motivos de enfermedad, el 9% por cuestiones de tipo legal y 1% por patología profesional. Como resultados se mencionan las características del trabajo en enfermería y el estrés producto de estas actividades, la falta de satisfacción en el trabajo, la cantidad y calidad de los recursos físicos y materiales, las dificultades en la organización del cuidado, el incumplimiento de la legislación profesional de enfermería y algunos factores individuales.

Entre la mayor parte de los estudios sobre ausentismo en enfermería en América latina, se destacan en Uruguay, en México de Navarrete et al.⁷, en Brasil y en Chile, ÁlvarezGuzmán et al.⁸, determino que el 25% está conformado por el ausentismo “voluntario”; el ausentismo no es sólo un indicador de enfermedad, sino de insatisfacción

en el trabajo; por lo que esta problemática debe ser abordada por los servicios de salud en el trabajo, las áreas de administración de personal y los trabajadores, adoptando una metodología de trabajo interdisciplinaria, orientada hacia la investigación y el diseño de mejores condiciones y puestos de trabajo. Navarrete et al.⁷, estudiaron el ausentismo laboral en el Instituto Mexicano del Seguro Social y analizaron los factores socioculturales relacionados con el ausentismo no programado. Concluyen que el ausentismo se da mayormente en el grupo de entre 41 a 50 años y no encontraron correlación con la antigüedad laboral. Las principales características son las enfermedades respiratorias, adicciones, vida nocturna, falta de motivación, enfermedades de familiares, y problemas de transporte. También relacionan otros aspectos que condicionan el ausentismo, como la función social asignada al sexo, la categoría ocupacional, el número de hijos y la actitud individual ante el trabajo. También investigaron sobre el índice de ausentismo en trabajadores de enfermería de un Centro Psiquiátrico de Manaus, Brasil. Determinaron que en un año hubo un 74,29% de faltas. El índice del ausentismo profesional fue en promedio 2.79, siendo el principal motivo por enfermedad. Estos autores resaltan la necesidad de mejorar la salud del trabajador, favoreciendo a una mejor calidad de vida en el trabajo y en consecuencia una mejor atención a la salud del usuario. Álvarez Guzmán et al.⁸ caracterizaron el ausentismo laboral según factores socio-demográficos, laborales y de salud del equipo de enfermería de dos Centros de Salud de Chile. Aplicaron un cuestionario de 14 preguntas, distribuidas en 3 áreas temáticas: características socio-demográficas, laborales y de salud. Hallaron que el 61,4% de los sujetos en estudio presentaron ausentismo laboral durante el año 2013, con un promedio de 1,77 episodios de ausentismo y de 15 días de ausencia por episodio, llegando incluso a 180 días. El principal motivo fue de causa médica y existe una relación estadísticamente significativa entre presencia de Enfermedad Crónica No Transmisible y ausentismo laboral. Concluyen que el ausentismo laboral es una problemática que se está dando con mayor frecuencia, en el equipo de enfermería y fue relativamente alto, además, las personas que presentan ausentismo laboral tienen características sociodemográficas, de salud y laborales similares, aunque estas no están relacionadas estadísticamente.

En los últimos años se ha aumentado la tasa de ausentismo laboral en los países industrializados. España es uno de los países europeos con mayor índice de ausentismo

laboral, que actualmente se explica por el elevado índice de accidentes laborales. Molinera²⁵.

En un estudio realizado en Estados Unidos en 1999, en donde analizaron los datos de 374.799 empleados de seis grandes empresas, encontraron que las ausencias e incapacidades constituyeron el 29% de los gastos relacionados con las enfermedades físicas, y el 47% para todas las condiciones de salud mental. Las primeras diez patologías más costosas fueron: angina de pecho, hipertensión esencial, diabetes mellitus; lumbalgia mecánica, infarto agudo de miocardio, enfermedad pulmonar, traumatismo en la columna vertebral y la médula espinal; sinusitis, y las enfermedades del oído, nariz y garganta. Goetzel¹⁸.

Entre las investigaciones realizadas acerca del Ausentismo laboral se puede citar un estudio de ausentismo hospitalario realizado en España por Gestal, Navarrete 2005⁷ se encontró un promedio de bajas por trabajadores - año que oscila en torno a los 10-25 días. La enfermedad más frecuente fue la respiratoria, responsable de bajas de corta duración, mientras que el músculo esquelético fue la de mayor duración. Un 20% de los accidentes produjeron bajas administrativas, mientras que el 80% restante se debieron a cortes y pinchazos que no generaron días perdidos. Algunos estudios realizados en la región se encuentran por ejemplo las investigaciones en:

Uruguay, en México por Navarrete et al. (2005)⁷, en Brasil y en Chile Álvarez Guzmán et al. (2014)⁸., determino que el 25 % está conformado por el ausentismo “voluntario”; el ausentismo no es sólo un indicador de enfermedad, sino de insatisfacción en el trabajo; por lo que esta problemática debe ser abordada por los servicios de salud en el trabajo, las áreas de administración de personal y los trabajadores, adoptando una metodología de trabajo interdisciplinaria, orientada hacia la investigación y el diseño de mejores condiciones y puestos de trabajo (Ferraro, 2016)²⁷. Otros estudios realizados acerca del ausentismo se pueden encontrar en los trabajos de Becker y Oliveira (Ferraro, 2016)²⁷, estos autores investigaron sobre el índice de ausentismo en trabajadores de enfermería de un Centro Psiquiátrico de Manaus, Brasil. Determinaron que en un año hubo un 74,29 % de faltas. El índice del ausentismo profesional fue en promedio 2.79, siendo el principal motivo por enfermedad.

Por otra parte, estudios realizados en América, particularmente en Colombia y Chile arrojaron los siguientes resultados, en Colombia se encontró en la muestra de estudio que el promedio de ausencia es de 4.28 +/-5.64 días por trabajador ausente. La mayor proporción de ausencias se presentaron los días lunes. Durante el periodo de estudio se

presentaron en total 130 ausencias por causa médica, 43 ausencias (33.6 %) por causa médica se atribuyen a accidentes ocurridos en el lugar de trabajo. Otros estudios realizados acerca del ausentismo laboral en Chile donde se recogieron datos de varias investigaciones al respecto, según el tipo de empresa, concluyendo que para la empresa minera la tasa de ausentismo fue de 11.2 día anuales por trabajador y encontrando en orden de importancia como causa de ausencia médica las enfermedades respiratorias, osteo musculares, digestivas y traumatismos, (Ferraro, 2016)²⁷

Valdez M. y Suárez M¹⁹, integraron un grupo de discusión con cinco enfermeras que presentaron ausentismo injustificado en un hospital en España, donde ellas expresaron que las causas de ausentismo fueron: el autoritarismo de los directivos, el clima laboral adverso, la atención a un familiar enfermo y otro empleo mejor remunerado.

En los países industrializados, a pesar de las mejoras en las condiciones socioeconómicas, en la oferta y en la calidad de la asistencia sanitaria, la tasa de ausentismo se ha incrementado en forma considerable por encima del 30% en los últimos 25 años. Valdez, & Suárez¹⁹.

Fernanda Marques²⁰, en su investigación que realizó en un hospital público de Montes Claros, en el Brasil, sobre las causas del ausentismo debido a enfermedades, las cuales tenían justificación médica, entre los trabajadores de enfermería. Encontró que las principales razones del ausentismo están relacionadas a problemas osteomusculares, enfermedades respiratorias, principalmente entre las auxiliares de enfermería casadas del sexo femenino y que trabajan en más de un empleo diurno, con edad entre los 25 y 45 años.

Trevisani, Hiromi, & Sampaio²¹. Realizaron un estudio en un hospital universitario en Brasil, para verificar y analizar las ausencias del personal de enfermería en el servicio de urgencias adultos. Obtuvieron como resultados: El promedio de colaboradores por mes es de 96,8%. Las ausencias previstas correspondieron a 30,1% de los días de trabajo. La tasa de ausentismo fue de 11,7%. Hubo mayor incidencia de ausencias no previstas en el período de mayo (15,3%) y agosto (13,3%).

En este estudio se consideró que el ausentismo fue motivado, sobre todo, por las licencias para tratamiento de la salud superior a 15 días. El índice más alto de las ausencias no previstas está representado por los técnicos y auxiliares de enfermería del turno de la noche. La escasez de personal para atender la demanda del hospital generó sobrecarga de trabajo en los compañeros de trabajo.

Ferreira, et al.²², después de un estudio sistemático sobre el ausentismo del personal de enfermería en un hospital del sector público, presenta que las causas de ausentismo más frecuentes son: problemas de salud, estadocivil, responsabilidad familiar, alta demanda de trabajo, salarios inadecuados, tener más de un trabajo, trastornos psicológicos, ansiedad, estrés y tensión debido a la alta complejidad de las actividades.

En el estudio realizado por una enfermera profesional sobre el ausentismo laboral en el personal de enfermería en una institución de salud de alta complejidad en Bogotá en el año 2009, presenta los siguientes resultados: “el ausentismo del personal de enfermería del turno diurno representa un 63% frente al turno nocturno en un 37%. Los días de ausentismo por incapacidad de las enfermeras profesionales son de uno a ocho días en 88% de los casos donde de uno a dos días representa 50% de ellos. De igual manera, en el grupo auxiliar las incapacidades de uno a ocho días corresponden al 70% de los casos”. Carvajal²³.

“De igual forma el ausentismo por calamidad es de un día tanto para enfermeras como auxiliares en el 90% y 77% de los casos respectivamente, y su causa es el acompañamiento de un hijo menor de edad para recibir atención médica de urgencia”. Carvajal²³.

“El índice de ausentismo por servicio es mayor en el grupo de auxiliares de enfermería y los servicios donde dicho índice supera el 2,5% son el servicio de hospitalización del paciente quirúrgico, maternidad, pediatría y salas de cirugía, aunque estadísticamente no existe diferencia significativa entre servicios”. Carvajal²³.

“El promedio diario de ausentismo es de 2,5 personas para profesionales en enfermería y de 6,5 para personal auxiliar. En un seguimiento realizado a 258 casos de ausencia se encontró que 57% de los casos de ausencia requirió redistribución del recurso humano

pues no existe personal adicional disponible para el cubrimiento de eventos inesperados. Sólo, en 10% de los casos se solicitó recurso humano temporal para su cubrimiento teniendo en cuenta que únicamente se realiza solicitud cuando la ausencia es mayor de 20 días previendo tiempo requerido para el proceso de selección y entrenamiento en servicio. Aun así, en un seguimiento a 30 solicitudes de recurso humano temporal, se encontró que el tiempo promedio utilizado desde su solicitud hasta que el trabajador es programado en el área de trabajo respectiva es de 33 días hábiles lo cual disminuyó en una medición posterior a 20 días”. Carvajal²³.

Para ir terminado es importante mencionar de qué manera afecta el ausentismo en un área o servicio específico, como lo es el de Neonatología y de tal manera se puede desglosar los motivos, y en base a las variables seleccionadas que los Servicios de Neonatología se caracterizan por disponer de sectores tales como terapia intensiva, terapia intermedia, aislamientos, internación del recién nacido (RN) sano y recepción del RN en sala de partos. A estos sectores, según el número de pacientes y su complejidad, se les asigna un determinado número de enfermeros (relación paciente/ enfermero) para asegurar un cuidado de calidad, entonces: Impacto en el equipo La ausencia del profesional influye también directamente en el resto del equipo que está presente en la jornada laboral. Muchas veces se resuelve con la sobrecarga en la tarea, ya que se hace difícil la cobertura con otro colega por diversos motivos. En algunos casos es necesario realizar un cambio de sector al personal, con el fin de optimizar la atención a los pacientes con los recursos presentes ese día, lo cual produce disconformidad en el trabajo. ¿Cuáles son los principales motivos por los cuales se ausenta el enfermero de su lugar de trabajo? Los profesionales sanitarios y en particular los enfermeros, son algunos de los trabajadores más afectados por las ausencias laborales. En un informe publicado por la Canadian Health Services Research Foundation se indica que los índices relacionados con el ausentismo laboral en enfermería son mayores que en el resto de las profesiones sanitarias. Varios autores han realizado revisiones sobre la literatura científica publicada respecto al ausentismo de enfermería. Estos refieren como causas principales de ausentismo incidental, las relacionadas a las enfermedades agudas respiratorias, osteomusculares y a los accidentes de trabajo. Se conoce una propensión de la enfermería a sufrir dolencias crónicas tales como hipertensión, diabetes, trastornos ortopédicos, neurológicos y psicológicos. El estudio de Umann y col., refiere que en las unidades de trabajo más complejas y especializadas los índices de ausencia son mayores, con porcentajes proporcionales a las cargas de trabajo. Es frecuente en la enfermería de

cuidados intensivos, el síndrome de burnout y el estrés laboral. Ausentismo en enfermería desde la perspectiva de género Con respecto al género, existen estudios que demostraron que las mujeres tienen mayor tendencia a ausentarse por factores relacionados con la familia, el embarazo, los hijos, el cuidado de adultos mayores, y por enfermedades frecuentes, como migraña, dismenorrea o infección urinaria. Es común que la mujer durante su turno de trabajo esté preocupada con los problemas que simultáneamente ocurren en el hogar, y que, cuando regrese a la casa, no consiga sacar de su cabeza los problemas profesionales. Los planteles de enfermería están compuestos mayormente por mujeres, en distintas situaciones familiares. El cuidado de los hijos, la organización del hogar, combinado con el estudio, el cuidado de los padres y otras situaciones que se suman hacen que requiera de una cuidadosa organización para conciliar la vida familiar, laboral y estudiantil. Por su parte, si la mujer está casada o tiene una pareja permanente, su tendencia a las ausencias se reduce. Conocer la situación familiar de cada enfermero aporta un valor agregado al aspecto humanístico del gestor del servicio.²⁸

Cabe destacar que en la literatura existente no se han encontrado investigaciones a nivel nacional actualizada respecto a esta problemática por lo que la investigación propuesta es relevante a fin de actualizar el concepto de ausentismo y su relación con la insatisfacción laboral enfocado en el impacto del ausentismo y la insatisfacción laboral en el personal de enfermería del área de neonatología de una institución privada de salud y poder realizar una comparación con otros estudios similares a nivel global.

MARCO TEORICO

Concepto de ausentismo laboral:

La problemática del ausentismo laboral, en el medio organizacional, ha estado presente desde el momento que surge el trabajo como medio utilizado por el hombre para satisfacer sus necesidades y la de los demás, a través de la contraprestación del servicio.

Según el diccionario de la Real Academia Española, el término ausentismo o absentismo proviene del inglés “absenteeism”, pues ambos términos lingüísticos tienen la misma raíz latina que deriva de “absentis”, cuyo significado es “ausente”. La Organización Mundial de la Salud, define ausentismo laboral “como la falta de asistencia de los empleados a sus puestos de trabajo por causa directa o indirectamente evitables, tales como enfermedad, cualquiera que sea su duración y carácter, común, profesional, accidente laboral o no (incluidas las visitas médicas) así como las ausencias injustificadas durante toda o parte de la jornada laboral, y los permisos circunstanciales dentro del horario laboral”.

Por otro lado, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) define el ausentismo como “la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los periodos vacacionales y las huelgas”. Desde el punto de vista semántico el Diccionario de la Real Academia define el ausentismo como la “abstención deliberada de acudir al trabajo”.

El ausentismo en Enfermería impacta en forma crítica a la hora de gestionar el recurso humano, ya que estos profesionales son los que están en contacto directo con los pacientes y brindan un cuidado especializado difícil de reemplazar. Los partes médicos o permisos especiales ya programados con antelación, las vacaciones, dependiendo de la época del año, y el ausentismo imprevisto son factores que influyen en la organización del día.

Quick y Lapertosa dividen el ausentismo en cinco clases y cada una merece consideraciones diferentes:

- Ausentismo voluntario: es la ausencia voluntaria al trabajo por razones particulares, no justificadas por enfermedad y sin amparo legal.

- Ausentismo obligado: es el impedimento al trabajo por suspensión impuesta por el patrón, por prisión u otro impedimento que no le permita llegar al local de trabajo.
- Ausentismo legal: son las llamadas faltas justificadas.
- Ausentismo por patología profesional: comprende las ausencias relacionadas a accidentes de trabajo.
- Ausentismo por enfermedad: incluye todas las ausencias por enfermedad o procedimiento médico. Es un evento que se modifica diariamente y repercute en forma directa sobre la organización de la tarea diaria, en la distribución de los profesionales y el tiempo asignado para el cuidado de los neonatos y su familia. Constituye uno de los principales desafíos para los gestores de los servicios de salud. Informar con anticipación la ausencia al trabajo es importante porque permite a los supervisores de Enfermería, tener la posibilidad de convocar a otro profesional para cubrir los requerimientos de dotación necesaria.²⁸

El término ausentismo, proveniente del latín *absentis* que denota ausente, separado, lejano, según la RAE es la abstención deliberada de acudir al trabajo, costumbre de abandonar el desempeño de funciones y deberes dependientes a un cargo.

No existe una definición única y universal aceptada del término; esto puede deberse a que según sea el punto de vista y los intereses que estén en juego, es que algunos elementos predominan sobre otros¹³.

Según Rodríguez De La Prada¹⁴, cualquiera sea el caso, el ausentismo laboral implica ausencia de una persona de su puesto de trabajo, en horas que corresponden a un día laborable, dentro de la jornada legal.

Desde el punto de vista práctico, el ausentismo puede definirse como la pérdida temporal de horas o días de trabajo, independientemente de las causas que lo originen.

Son diversas las distintas definiciones de ausentismo y no existe una disquisición clara y precisa en cuanto al término y su significado, aunque un marco tipológico podría establecerse mediante las siguientes clasificaciones de ausencia: planificada o no, voluntaria o involuntaria.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) (1991) define el ausentismo como "la no asistencia al trabajo por parte de un empleado del que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los periodos vacacionales, las huelgas, el embarazo normal y la prisión".

En esta definición quedan claramente diferenciados dos tipos de ausentismo; el llamado ausentismo voluntario que ocurre cuando el empleado toma la decisión de no ir a trabajar y el llamado ausentismo involuntario que ocurre por razones que escapan al control de los empleados (el ausentismo laboral de causa médica).

En síntesis, se dice que ausentismo es la suma de los periodos en que los empleados de una organización no están en el trabajo.

Se ha reconocido que la diferenciación entre la ausencia voluntaria e involuntaria también puede ser difícil de diferenciar. Sin embargo, la evaluación de la frecuencia y la duración de ausencias se han utilizado para distinguir entre las dos.

El uso de este sistema de clasificación puede promover la generalización de los resultados de la investigación y promover la exploración de diferentes patrones de ausentismo en diferentes contextos. Los sistemas de clasificación deberían idealmente ser fáciles de usar.

Beil-Hildebrand¹⁵ estableció que la ausencia enfermera puede ser dividida en ausencias planificadas y no planificadas:

- *Ausencia planificada o programada*, cuando es planeada con anticipación y con un control tal que no se vea afectada la jornada de trabajo en curso, es decir que se produce cuando el empleado y el empleador son conscientes de que el empleado no va a venir a trabajar y por lo tanto son capaces de planificar a la luz de esa conciencia. Diferentes ejemplos de ausencia planeada que se ajustan a esta definición se han estudiado como por ejemplo las de vacaciones.
- *Ausencia no planificada o no programada*, por el contrario, no ha sido planeado con anticipación, se produce cuando un empleado no va a trabajar y el empleador en realidad espera que él/ella este en el trabajo. Surge de manera imprevista y es de carácter urgente. La incapacidad temporal es la forma más común de dicha ausencia, entre los que encontramos: enfermedad general, accidentes de trabajo,

maternidad, licencias con goce de sueldo, licencias sin goce de sueldo: que comprende de 1 a 3 días o que comprende de 4 o más días.

La ausencia puede ocurrir por razones oficialmente permitidas o no permitidas según las políticas de la institución. La ausencia representa la ruptura de la situación de la dependencia y obligatoriedad que se da como reemplazo de esta situación u otras conductas que pueden adoptar la forma de baja por enfermedad, retrasos, accidentes y/o huelgas.

Lo común del ausentismo laboral es el tiempo perdido de trabajo, aunque la ausencia al trabajo es un acto involuntario que en muchas ocasiones puede ser voluntario o provocado por el mismo empleado. En la superficie, el ausentismo parece ser cosa simple, meramente el trabajador no está en su trabajo.

En realidad, el ausentismo es un asunto extraordinariamente complejo, con muchas definiciones, muchas causas, muchos elementos fraudulentos, muchas motivaciones y muchas consecuencias. Para entender el ausentismo debemos conocer la naturaleza humana.

El ausentismo no es un problema individual ni un indicador de la verdadera morbilidad de la población trabajadora, sino un indicador de tensiones en la relación hombre-trabajo-salud y de disfunciones estructurales de la institución.

En otras palabras, el ausentismo actúa como un fenómeno que expresa indirectamente los conflictos entre un trabajador y su ambiente laboral. La determinación de la naturaleza real de la ausencia es por lo tanto un reto.

Por estas razones, si la ausencia auto reportada se utiliza como un enfoque, puede ser útil explorar ejemplos reales de ausencia y clasificar estos post hoc. La tipología presentada podría ser utilizada para ayudar a clasificar las formas de ausencia y su importancia relativa.¹²

Consecuencias del ausentismo:

En los hospitales, el personal de enfermería es la mayor fuerza de trabajo constituyendo el más importante recurso, ya que de él depende en exclusiva la prestación de los cuidados relativos a la comodidad, seguridad y bienestar del paciente, así como otros de colaboración en diagnóstico y tratamiento.

Generalmente los enfermeros son parte de los requerimientos mínimos para el funcionamiento de las unidades de salud dada su preparación para realizar actividades desde el nivel de atención comunitaria hasta un nivel de atención altamente especializada.

El personal de enfermería maneja a diario instrumentos y situaciones organizativas, de coordinación e información, participando en todos los aspectos del funcionamiento de los servicios de salud por lo cual su trabajo es de especial relevancia para el funcionamiento de la institución en la que presta sus servicios.

Las actividades son realizadas por la división de tareas, a través de una severa estructura jerárquica basada en el cumplimiento de rutinas, normas y reglamentos, así como, con un cálculo de personal cualitativo y cuantitativo insuficiente, situación que ocasiona y se refleja en un número elevado de faltas.

Uno de los problemas más importantes que enfrenta la gestión de enfermería es la dotación necesaria de recurso humano que aseguren los cuidados que precisan los clientes en las distintas unidades, las 24 hs del día, los 365 días del año. Está demostrado que un déficit de personal afecta la seguridad y calidad de los cuidados, al no disponer del tiempo suficiente para realizarlos de manera satisfactoria y muchas veces los enfermeros deben delegar actividades de riesgo.

Las faltas de los trabajadores de enfermería, desorganizan el trabajo del equipo y alteran la calidad y cantidad de atenciones brindadas al paciente desencadenando problemas a los enfermeros gerentes, pues ellos tienen bajo la responsabilidad todos los problemas administrativos que allí aparecen. Ante esta situación, un número reducido de trabajadores terminan asumiendo una carga excesiva de trabajo, lo cual provoca desequilibrio en su salud, en consecuencia, aumentan las faltas de los trabajadores, siendo éste un ciclo patológico en la vida de la institución.¹⁷

Los estudios sobre ausentismo laboral son de gran importancia a nivel institucional ya que sus causas, revelan el funcionamiento de los procesos aplicados a los recursos humanos, ayudan a detectar las causas más profundas de su alta incidencia y es la clave para revertir la situación de cualquier organización. Las empresas centran las acciones para combatirlo desde el departamento de Recursos Humanos sin embargo diferentes estudios e investigaciones acerca del ausentismo laboral dan cuenta que las estrategias para reducir el ausentismo en el trabajo deben alinearse a las políticas de la dirección general de las organizaciones³².

De acuerdo al estudio de Cammarota³³, existen diversos tipos de ausentismo: el ausentismo previsible y justificado, que es aquel que puede ser controlado porque la empresa, está informada previamente de la ausencia (permisos legales retribuidos, enfermedades comunes con baja de incapacidad laboral transitoria, accidentes de trabajo con baja laboral, permisos no retribuidos para asuntos personales; y el ausentismo no prevenible y sin justificación, que suponen una falta o abandono del puesto de trabajo sin autorización de la empresa; en la actualidad se propone el ausentismo presencial, cuando el empleado acude a su trabajo, pero dedica una parte del tiempo a tareas que no son propias de la actividad laboral.

Otra clasificación dada por el mismo autor es el ausentismo voluntario, que refiere la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba que iba a ir y el ausentismo involuntario, ausentismo laboral justificado por causa médica. Ambas clasificaciones apuntan al ausentismo como un factor multicausal, debiéndose estudiar desde distintos enfoques (empresarial, directivo, económico, psicológico, sociológico, pedagógico). Genera impactos negativos para el propio ausente, su familia, sus compañeros de trabajo, la organización, el estado y la sociedad³³.

Otras clasificaciones de ausentismo:

En cuanto a las causas de ausentismo, el ausentismo laboral puede deberse a:

- *Causa médica justificada:* Incluye todas las incapacidades producidas por enfermedad común (Enfermedad, cirugías, accidentes fuera del trabajo),

enfermedad profesional, accidente de trabajo y permisos especiales de salud (sólo el que requiere el trabajador por su situación de salud) superior a la mediana

- *Causa legal*: aquellas ausencias al trabajo que tienen justificación con base en las normas laborales vigentes de cada país (licencia por maternidad, mudanza, por estudio, etc.)
- *Otras causas*: ausencias injustificadas, paros, permisos con excusa remunerado y no remunerado, detenciones, fuerza mayor: familia enferma, fenómenos naturales, diligencias judiciales.

En la actualidad, y aunando los criterios de diferentes autores, se considera causa de ausentismo:

- *Incapacidad temporal*: el empleado se ve imposibilitado de asistir al trabajo temporalmente debido a una enfermedad común o profesional. Se considera la principal causa de ausentismo laboral y puede ser causada por una enfermedad común, en que la salud del trabajador se ve alterada sin que la misma sea de causa laboral, enfermedad profesional, que es toda aquella enfermedad que se produjo dentro del ámbito laboral, accidente de trabajo y el período de observación que requieren determinadas enfermedades profesionales para evaluar la necesidad de baja médica
- *Licencia por maternidad*: ausencia laboral con reserva del puesto de trabajo durante 16 – 20 semanas ampliables en caso de necesidad con justificación médica
- *Actividad sindical*: representación de los empleados de la organización en el sindicato que nuclea a los trabajadores sin descuento del día de trabajo.
- *Causas legales*: licencias o permisos que se encuentran previstas y reglamentadas en la organización que protegen o amparan el ausentismo laboral en esas situaciones concretas.
- *Causas psicológicas*: sobrecarga mental y social, sobrecarga horaria y laboral que aumentan el nivel de exigencias que pueden conducir a la frustración de las necesidades humanas y pueden provocar estrés o falta de motivación.

Sin embargo, cabe destacar que, en gran parte de los casos de ausentismo, los empleados justifican su ausencia mediante una capacidad temporal, simulada y legitimada por un médico. Se trata de una enfermedad fingida con la intención de no asistir al trabajo.

En la actualidad las instituciones de salud y la administración pública son las que presentan los índices de ausentismo laboral más altos a nivel global, con un incremento en su tasa de incidencia en la última década, problemática que representa una de las mayores preocupaciones de los directivos de las diferentes organizaciones para su reducción debido a la influencia negativa que ejerce tanto sobre el costo empresarial como sobre los protocolos de gestión³⁰.

Por su parte una investigación realizada por Haidar³¹ a nivel nacional confirma lo anteriormente mencionado, por lo que la gran mayoría de los convenios colectivos de trabajo contienen cláusulas de mayor remuneración para el trabajador con presentismo y que, con la finalidad de maximizar el rendimiento de los trabajadores, establecen premios relacionados con el cumplimiento de objetivos de la empresa que se determinan, entre otros factores, por los índices de ausentismo³¹.

De hecho el autor mencionado ha enmarcado el ausentismo laboral dentro de los movimientos sociales a lo largo de tres etapas de nuestra historia: la primera, extendida desde los comienzos del siglo XX hasta el comienzo del gobierno de Perón en 1946, período en el que se comienza a presta mayor atención sobre la relación entre el trabajo, producción y salud, y en donde emergieron un conjunto de reflexiones relativas a las consecuencias económicas de la enfermedad, el precio de la salud, técnicas dedicadas a calcularlas, las que constituyeron el terreno para la aparición del ausentismo como dominio de interrogación; una segunda etapa desde 1946 hasta 1952 en la cual el ausentismo surge como objeto para las ciencias del trabajo y como un problema del gobierno de la población asalariada. Expertos explicaron, cuantificaron, clasificaron e intentaron resolver el problema del ausentismo con la finalidad de exhibir su funcionamiento como tecnologías de normalización y mecanismos regulatorios; la última etapa, extendida hasta la actualidad, nos muestra el ausentismo progresivamente fagocitado por la racionalización de la producción, así los temas y motivos que lo configuraban se desplazaron hacia campos de las relaciones humanas³¹.

Factores de ausentismo:

Los factores atribuibles al ausentismo laboral, la bibliografía consultada los agrupa en tres grupos diferentes:

- *Factores individuales:* relacionados directamente con la salud del trabajador, sea enfermedad profesional, enfermedad no adquirida dentro del ámbito laboral o enfermedad psicológica o del comportamiento, ansiedad, depresión y estrés, en la actualidad los de más alta incidencia en cuanto a incapacidad médica.
- *Factores sociodemográficos:* sexo (el femenino más propenso a estar ausente por la responsabilidad familiar a su cargo), edad (conforme aumenta la edad se incrementa la frecuencia del ausentismo de mediano y largo plazo), estado civil (siendo los solteros quienes se ausentan más de su lugar de trabajo)
- *Factores intra laborales o propios de la organización:* las cargas psíquicas relacionadas a la propia naturaleza del trabajo, los mecanismos de control y supervisión, las agresiones de pacientes y familiares contra el personal de salud, factores organizacionales, son considerados como generadores de estrés y depresión que conllevan a ausentarse de su lugar de trabajo³⁵.

De acuerdo hasta lo aquí expuesto, el ausentismo laboral contiene una etiología multifactorial en el que interaccionan diversos factores que generan la presencia de este fenómeno y conlleva a efectos negativos a nivel individual y organizacional; es primordial a nivel institucional reconocer al trabajador como parte fundamental de la organización teniendo presentes sus aportes en las decisiones empresariales y promoviendo un buen ambiente laboral que incida en la motivación, el entusiasmo y el permitir el desarrollo de sus competencias profesionales.

Modelos determinantes de las causas de ausentismo:

La literatura existente presenta diferentes modelos de ausentismo laboral que actúan como principios de interpretación y son una operación de carácter ideal o típico, por lo que rara vez un planteamiento teórico se podrá encuadrar exclusivamente en uno sólo de esos modelos; unificando los criterios de Nicholson, Mesa y Kaempffer, se puede proponer cuatro modelos determinantes del ausentismo laboral:

- **Modelo económico del ausentismo laboral:** El eje central se basa en que el comportamiento del ausentista es la motivación individual de ausencia de los trabajadores y cuantas ausencias pueden ser toleradas por los empleadores, de acuerdo a la tecnología de producción que se utilice. Según este modelo son los trabajadores quienes eligen la cantidad de ausencias que maximizan sus utilidades, calculando los beneficios y costos marginales de las oportunidades de ausencias que enfrentan. Los empleadores calculan los beneficios y costos del ausentismo que perciben y determinan la magnitud de ausencia que minimizan los costos en la empresa y maximizan sus utilidades.

Este modelo contempla el comportamiento ausentista como la interacción de dos fuerzas que actúan en forma conjunta: la motivación individual del trabajador para su ausencia y cuanta ausencia puede ser tolerada por los empleadores de acuerdo al área o tecnología de producción; según esta teoría, ambas partes, trabajadores y empleadores, calculan los beneficios y costos de esa ausencia que enfrentan.

- **Modelo psicosocial del ausentismo laboral:** Para entender este modelo es necesario tener presente el concepto de salud de la OMS que la define no solo como ausencia de enfermedad, sino un estado de bienestar o completa armonía bio-psico-social. De otra forma el término médico podría llevar a entender que este modelo solo se aplica al ausentismo involuntario, lo cual es correcto.

Este modelo sostiene que el ausentismo emerge como resultado de las relaciones interpersonales entre los grupos de trabajo y la relación con la organización. Es un modelo que establece la existencia de una cultura de ausencia que se da dentro de un contexto social bajo la influencia de normas de ausencia propias

- **Modelo de ausentismo laboral y retiro organizacional:** Este modelo se refiere a la relación que existe entre el ausentismo laboral y la voluntad de retiro del trabajo. Es decir, que aquel empleado que no piensa permanecer en la empresa u organización se ausenta más, previo a ese retiro. Se dice que esa actitud es más frecuente en personas jóvenes o de menor jerarquía. A los efectos de este trabajo, asumiremos que estos trabajos se relacionan uno sobre otro, y que las causales del ausentismo responden a un modelo pluricausal y complejo, variable según el contexto en el cual se estudie. Según el enfoque del modelo médico del ausentismo laboral, existen varios factores que contribuyen a un patrón de ausentismo laboral: demográficos (edad, sexo y nivel ocupacional), satisfacción con el empleo (general, niveles de remuneración, sentido de realización, etc.),

características organizacionales (a organizaciones y unidades de trabajo más grandes, mayores niveles de ausentismo), contenidos del empleo (niveles de autonomía y responsabilidad) y otros como compromiso, distancia al trabajo, etc.¹⁶

La ausencia del empleado al trabajo es el resultado del proceso de socialización y de adaptación del trabajador al empleo; este modelo incorpora la motivación y la satisfacción laboral para la asistencia al trabajo e involucra teorías de diferentes autores que aportan diferentes interpretaciones a la problemática del ausentismo³⁴.

- Modelo médico de ausentismo: entendiendo como “Médico” el estado de armonía bio-sico-social este modelo identifica los factores que contribuyen a un patrón de ausentismo determinado: satisfacción laboral, características organizacionales e institucionales, nivel de autonomía y responsabilidad en el área de trabajo, motivación para el trabajo cotidiano.

Existen otros modelos que ayudan a entender la incidencia del ausentismo a nivel organizacional (modelo de evitación laboral, modelo de decisión, modelos integrados de presencia) enfocados desde el punto de vista económico, social e individual, sin embargo son pocos los estudios realizados desde una perspectiva global que permita identificar tanto sus contribuciones como sus limitaciones ya que, si bien se puede constatar que las razones que han impulsado a los trabajadores a faltar a sus puestos de trabajo a lo largo del tiempo son numerosas y muchas de ellas están recogidas en las diversas aproximaciones teóricas que se han descrito sobre ausentismo laboral, lo cierto es que la cantidad de modelos presentados refleja falta de criterio para evaluar el aumento de este fenómeno, debido a la complejidad del fenómeno y los diferentes enfoques que se presentan para obtener una evaluación final³⁴.

En este mundo laboral, los trabajadores de enfermería se encuentran constantemente expuestos a riesgos ocupacionales, relacionados a agentes físicos, químicos y biológicos, así como a factores ergonómicos y psicosociales. Las condiciones de trabajo de enfermería generan largas jornadas laborales con turnos sobrecargados (mañana, tarde y noche, domingos y feriados) con rotaciones, con múltiples funciones, con repetición y monotonía, con ritmo intenso y excesivo de trabajo, con ansiedad y esfuerzos físicos, con posiciones incómodas, con aislamiento de lo intelectual y manual, así como, bajo el control de las jefaturas; lo cual puede desencadenar accidentes y enfermedades. Los

riesgos ocupacionales varían de acuerdo con las actividades ejercidas y con el medio ambiente. Esta sobrecarga de riesgo, puede desencadenar perjuicio para la salud del trabajador, ocasionando su ausencia.¹⁶

Los múltiples factores que inciden en el déficit de los enfermeros en el país se deben entre otros, a los bajos sueldos y las condiciones de precariedad laboral, el aumento del estrés y violencia laboral; a la aparición de actores que con denominaciones diversas cumplen actividades de enfermería distorsionando el imaginario social sobre la profesión y funciones; a la ausencia de fiscalización para exigir el cumplimiento, en la formación y el ejercicio, de reglamentaciones profesionales y legales; a las posibles definiciones políticas sobre la formación profesional; a la limitada inserción en el ámbito estatal para el ejercicio profesional, que conllevan a un bajo reconocimiento social y por lo tanto a una situación poco atractiva para la elección y permanencia en esta profesión.

Con una dotación de personal fiable se producen menos incidencias de errores de la medicación, infecciones del tracto urinario después de las intervenciones, sangrados gastrointestinales, caídas, neumonías y crisis. Unos coeficientes elevados de pacientes por enfermera/o no solo inciden de manera negativa en los resultados obtenidos en los pacientes, sino que también afectan a los enfermeros que corren un riesgo mayor de fatiga emocional, estrés, insatisfacción en el trabajo y agotamiento.

Los enfermeros que hacen continuamente horas extras o que trabajan sin el respaldo adecuado tienden a mostrar mayor ausentismo y a tener peor salud, lo que debilita las respuestas del sistema de salud a las necesidades de salud de las comunidades.

El mantenimiento de la calidad a costa de un alto grado de estrés, que a la larga predispone al accidente, concluye siendo causa y consecuencia de ausentismo, licencias prolongadas y consecuentemente contribuye a la baja de calidad y la insatisfacción del personal y del cliente.

Un círculo difícil de romper y superar, al que se enfrentan los departamentos de enfermería, puesto que no son invitados a participar en las decisiones, las cuáles con estos déficits, se tornan arbitrarias, siendo el manejo de los presupuestos una tarea poco difundida.

Comprender el fenómeno del ausentismo dentro de una organización laboral involucra la capacidad de identificar el proceso a partir del cual se ha conseguido obtener ese resultado y cuáles hubieran podido ser sus alternativas.

Ante una conducta ausentista, quizás existen otras alternativas, pero, si no se hacen visibles y factibles para la persona, no pueden ser consideradas como viables (desde los niveles de gestión debe existir la posibilidad de observar y/o escuchar al personal a su cargo para detectar los posibles conflictos que directa o indirectamente puedan afectar a su presencia laboral).

Es primordial indagar sobre las necesidades y satisfacción del personal, a través de la expresión y confrontación de sus opiniones, puntos de vista y perspectivas de la problemática, con la finalidad de explorar e identificar las percepciones de las enfermeras sobre las causas de ausentismo injustificado en un grupo de discusión.

El ausentismo laboral del personal sanitario constituye un fenómeno que preocupa a las instituciones de salud por sus repercusiones: deterioro del clima laboral, desmotivación de los empleados, accidentabilidad, desvirtuación de las tareas inherentes a la profesión, deterioro de calidad, etc.

Desde este punto de vista ha sido considerado como un fenómeno relevante en sí mismo y ha provocado el diseño de múltiples planes y programas para conseguir el control y reducción del ausentismo. Las estrategias que se han planteado en mayor número han sido las que se infieren directamente de las atribuciones causales que se consideran responsables del fenómeno.

De esta manera, las estrategias de intervención más frecuentes han sido aquellas que se derivan de la consideración de ausentismo voluntario como la consecuencia de una utilización de los derechos laborales de los trabajadores y, por tanto, las acciones que se han propuesto se refieren, sobre todo, al control de las ausencias o del manejo de recursos de la institución, por diferentes vías y métodos (ej.: Premio-castigo).

Aun cuando desde el estado, se han utilizado estrategias para incentivar a sus trabajadores de forma psicológica y económica; es pertinente considerar la satisfacción del trabajador como un factor determinante en la calidad de la atención, tomando en cuenta que no es factible conseguir que una persona realice un trabajo con calidad y eficiencia si no se encuentra satisfecha en el desempeño del mismo.¹⁷

Una perspectiva de los factores que influyen en el ausentismo: se debe considerar el ausentismo como un fenómeno que se produce en la conveniencia de las relaciones entre la organización laboral y el individuo. En ocasiones, la relación laboral que constituye el contexto en el que el ausentismo se produce, se caracteriza por una evaluación de cada una de las partes (institución/trabajador) en la que está muy presente la percepción de falta de equidad, de manera que cada una de ellas puede sentirse explotada por la otra.

La situación simétrica se produce cuando, por ejemplo, la institución solicita, formal o informalmente, prolongaciones de jornada no siempre reconocidas retributivamente, (desde lo económico, desde lo social o desde la gestión) o permite el trabajo bajo presión temporal extraordinaria sin aportar los recursos que serían necesarios (desviación de la tarea de Enfermería, al explicar a los familiares que no es de nuestra incumbencia informar sobre el estado de los pacientes, llamar de manera reiterada al camillero para realizar traslados, buscar ropa al lavadero, pedido de farmacia, accesorios, tratar de ubicar el médico por teléfono ante una urgencia (turno tarde o turno noche) realizar el trabajo de dos personas ante la ausencia del compañero por ausentismo o la necesidad por parte de supervisión de cubrir otro servicio en el cual nadie vino a tomar la guardia.

En este último caso casi nunca se considera la inequidad entre lo que se aporta y lo que se percibe como un problema a resolver por parte de la jefatura y dirección, de manera que no suele formar parte, por tanto, del conjunto de indicadores y estadísticas que se utilizan para medir la productividad o la equidad en las relaciones laborales.

Existen diferentes factores que pueden influir en la ausencia de los trabajadores de salud. En términos generales, estos factores encajan en tres categorías temáticas:

- a) Personal.
- b) Lugar de trabajo/contenido.
- c) Factores organizativos/culturales.

Se discuten en detalle a continuación:

- a) *Factores de nivel individual*: Las características personales de los individuos influyen en la tasa de ausencia, la duración y la razón de la ausencia.
 - Género: La mayoría de los estudios indican que las mujeres se ausentan más a menudo que los hombres¹¹, determinaron que las mujeres tenían

más probabilidades de haber estado ausentes y tenía altos índices de ausentismo en todas las profesiones.

- Edad: No siempre tiene relación el ausentismo con la edad. Aunque existen tendencias que indican que las enfermeras mayores de 50 años tienen una mayor tasa de ausencia por enfermedad a largo plazo¹⁸, y esto puede deberse a que las demandas físicas y psíquicas se suelen sentir con el paso del tiempo. A partir de los 30 años la persona tiene la oportunidad de realizar tareas más ricas, lograr mejores niveles de desempeño. Hacia los 50 años la persona experimenta un declive de sus capacidades y un horizonte más corto de actuación, lo que origina un menor esfuerzo al ejecutar el trabajo. Así, su desempeño decae. En su estudio¹⁹ encontraron que las tasas de licencia por enfermedad no planificadas fueron más altas entre las enfermeras mayores de la sala mientras que las tasas de licencia por enfermedad más altas fueron entre las enfermeras más jóvenes de quirófano, con ausencia principalmente atribuible al parto.
- Estado civil: Existen varios informes que refieren que el estado civil del profesional enfermero puede influir en la ausencia del trabajo de diferentes maneras y en diferentes entornos. Los enfermeros/as solteros se ausentan menos que las enfermeras casadas, porque es este último caso, los problemas de índole familiar son más comunes.¹⁹ Observaron que las responsabilidades familiares aumentaron la probabilidad de que las enfermeras se ausenten mientras que tenían un conflicto de índole familiar.
- El estado de salud individual: La salud de un enfermero sin duda afectará la frecuencia y el tiempo en el que permanece fuera y dentro de su ámbito de trabajo. Desde el punto de vista de la salud, la enfermedad es la desviación de la normalidad anatómica o fisiológica; lo que se traduce en ausentismo laboral, cuya expresión económica es la disminución de la productividad. La enfermedad común o profesional y los accidentes laborales son causas que mantienen a los trabajadores alejados de su centro de trabajo. Entre las patologías que los trabajadores de sanidad, con problemas de salud presentan con mayor asiduidad y que son causantes de mayor riesgo de ausencia por enfermedad se centran en los trastornos musculoesqueléticos y psicológicos¹⁸.

- Nivel en la jerarquía: Entre los trabajadores de salud, los cuadros que están más arriba en la jerarquía, se dice que presentan menos ausencias en comparación con personal con menor rango jerárquico. Informan que el personal auxiliar presenta las tasas más altas y mayor duración de ausentismo, mientras que el personal médico y odontológico tiene la tasa más baja en comparación con las enfermeras.¹⁹

b) *Factores del lugar de trabajo:*

- Sector de Empleo: El ausentismo suele ser común en el sector público tanto en los países de altos y de bajos recursos, según Allen (1982) esto se debe al tamaño de la unidad de empleo como un determinante importante de ausentismo; cuanto mayor sea la unidad de empleo, mayor será el ausentismo. Este fenómeno se debe a que disminuye el tamaño de la comunicación y la cohesión del grupo, resultando en la satisfacción del trabajador inferior. Un aumento en el tamaño también conduce a una mayor burocracia, lo que reduce los controles informales asociados con mayores niveles de recompensas interpersonales y mayor apego. Por lo tanto, una unidad grande proporciona un entorno en el que el rendimiento laboral de los individuos pasa más desapercibido. Según²⁰ el ausentismo es mayor en las organizaciones públicas, debido al hecho de que los empleados reciben su salario con independencia de los resultados, y esta situación a menudo no se aborda en los marcos de política en los sistemas sanitarios de los países de bajos ingresos. Aunque otras investigaciones como la de¹⁸ informan que este fenómeno también se ha observado en hospitales del Reino Unido y otros países desarrollados.
- Tamaño de una organización: El tamaño de la organización puede influir en el ausentismo. El argumento es que las grandes organizaciones tienen menos cohesión del grupo, una mayor burocracia y que los esfuerzos individuales pasan desapercibidos. ²⁰ Evaluaron las reformas en el sector salud de Costa Rica y el impacto de los cambios en los métodos de reembolso y las reformas organizativas sobre el ausentismo, encontraron que el ausentismo en general aumentó, y más aún en los hospitales grandes que en los más pequeños hospitales.
- Ubicación de las instalaciones: La ubicación del centro de salud, es decir, tanto rural como urbana, y también en relación a donde viven los

trabajadores de la salud pueden influir en la tasa de ausencia de los trabajadores de la salud. ¹⁸Tenían la hipótesis de que el ausentismo sería mayor en las zonas rurales vinculadas al transporte irregular y trabajadores de la salud que tengan que viajar largas distancias para acceder al trabajo. Sin embargo, encontraron que las instalaciones en las zonas urbanas tuvieron mayor ausentismo, es decir que los trabajadores de salud que vivían en la misma ciudad o pueblo que en el centro de salud que trabajaban, eran menos tendientes a ausentarse en comparación con los que vivían lejos de su lugar de trabajo.

c) *Factores del contenido de Trabajo:*

- Carga de trabajo: Se ha identificado a la sobrecarga de trabajo como una razón para que, tanto a corto como a largo plazo, causen ausencia por enfermedad. Esto puede incluir medios para escapar de esta pesada carga de trabajo o para recuperarse de las enfermedades causadas por el manejo de la carga de trabajo. ²¹Utilizaron el RAFAELA™ (un sistema de gestión de recursos humanos) sistema de clasificación de pacientes¹, encontraron que los individuos que superan la carga de trabajo óptima en un 15% o más, habían aumentado el riesgo de ausencia por enfermedad. Es decir que el ausentismo aumenta con el aumento de la carga de trabajo.
- Las condiciones de trabajo: Los efectos en las condiciones de trabajo pueden estar relacionados con aspectos estructurales y de organización del trabajo y los aspectos sociales. El clima o ambiente de trabajo constituye uno de los factores determinantes y facilita, no sólo los procesos organizativos y de gestión, sino también de innovación e indica la intensidad de la atención de enfermería en relación con una óptima y es uno de los pocos instrumentos de monitoreo validados de la carga de trabajo de la paciente asociada entre las enfermeras.¹⁹El clima de trabajo en las organizaciones es a la vez un elemento facilitador y también en resultado de numerosas interacciones y planteamientos organizativos, entre los que se destaca especialmente la planificación con todos sus elementos, instrumentos y vertientes, sin olvidar el elemento humano y, consiguientemente, la comunicación, participación, confianza y respeto, entre otros.

- La satisfacción laboral es un factor que tiene relación inversa con el ausentismo. De ahí que los altos niveles de satisfacción laboral corresponden índices muy bajos de ausentismo, pues la gente siente alto compromiso con la organización además de una estabilidad emocional. Por el contrario, se producen niveles altos de ausentismo cuando la satisfacción laboral es muy baja; esto puede ser provocado por actitudes desfavorables de las personas hacia su puesto, relación con el jefe, remuneración, reconocimiento, etc.
- Los horarios de trabajo y el tipo de contratación han sido identificados como factores que podrían influir en la presencia de un trabajador de la salud o la ausencia del trabajo. El contexto social del trabajo también es importante. Se han realizado diferentes informes sobre la intimidación y la violencia por parte de colegas, pacientes y visitantes, que contribuye a aumentar el ausentismo de los enfermeros, en contraposición el apoyo de los colegas y supervisores también puede ser influyente. Es importante lograr mejoras en las condiciones de trabajo y un apoyo a la salud sostenible, a fin de evitar la alta rotación y prolongada baja por enfermedad entre las enfermeras. La relación entre el ausentismo y la satisfacción en el trabajo es inconsistente.¹⁸ Consideran que los altos niveles de angustia generados en el lugar de trabajo entre profesionales de la salud se asocian con una mayor duración de la ausencia laborales.¹⁹ Realizaron un estudio en EEUU en el que encontraron, que las enfermeras en puestos de trabajo con mayores exigencias físicas, como por ejemplo en las que trabajaban con los brazos en posturas incómodas, son significativamente más propensas a estar ausentes de los que no tienen este tipo de demandas. En Suecia,¹⁸ realizaron un seguimiento durante 3 años, encontrando que las enfermeras insatisfechas con la calidad de la atención prestada a los pacientes tienen mayores probabilidades de ausentarse a largo plazo por enfermedad.²¹ Establecieron que el personal a tiempo parcial en el Reino Unido tuvo menores tasas de ausencia que el personal a tiempo completo entre la mayoría de los grupos ocupacionales.
- Los cambios organizativos: Cambios en la organización de los centros de salud pueden aumentar el ausentismo en función de cómo los

trabajadores de la salud lo perciben. La introducción de reformas, que, entre muchas otras, se dirijan a reducir el ausentismo entre los trabajadores de la salud, en realidad pueden resultar en un aumento en el ausentismo. Según²⁰ esto se atribuye a la resistencia a las reformas por parte de los sindicatos. ¹⁶Cita un estudio efectuado en grandes empresas de utilidad pública que revela una correlación elevada entre los índices de ausentismo y las actitudes de los empleados en relación con la administración, a sus superiores inmediatos y a sus compañeros de trabajo. El estudio reveló que el ausentismo está asociado con los siguientes problemas:

- Falta de libertad para hablar sobre problemas del cargo con el supervisor.
- Falta de sentimiento de solidaridad del grupo.
- Insatisfacción en cuanto a las oportunidades para la promoción.
- Insatisfacción en cuanto al salario.
- Falta de reconocimiento por el buen desempeño.
- Insatisfacción con la media administración (supervisión).

d) *Razones del contexto o específicos de la cultura* Existen una serie de razones contextuales que se asocian al ausentismo:

- Administración: El estilo de liderazgo empleado en los establecimientos de salud puede influir en las tendencias de ausencia de los trabajadores de salud. Las enfermeras gestoras eficaces tienen menos bajas por enfermedad a corto plazo en sus equipos de enfermería, es decir que la efectividad del liderazgo en los cargos jerárquicos está inversamente relacionada con el número de días de ausencias y ausencias de corto plazo²².
- Las expectativas culturales: Las expectativas de los compañeros y la sociedad en general pueden influir en los patrones de ausentismo entre los trabajadores de la salud. Aunque esto no es manifestado de manera explícita, se da a entender que la ausencia "cultural" puede influir en los patrones de la ausencia de trabajadores de la salud. Muchas veces las

causas de las ausencias se fundamentan desde la idiosincrasia de una población en particular, las causas comunes de faltas pueden incluir: asistencia a exámenes, eventos sociales, como el matrimonio y el entierro, las condiciones climáticas adversas, y problemas de viaje y transporte. Estas son razones que no se reportan en general, en países de altos ingresos, fundamentalmente porque se tiene diferentes idiosincrasias culturales frente al trabajo.

- Políticas: Las reformas deben incluir contratos de gestión con una política de licencia por enfermedad de no sustitución de trabajadores ausentes destinadas a reducir costos de horas extras y activar un mecanismo de presión de grupo para evitar ausencia. Sin embargo, esto es difícil de aplicar debido a la resistencia de los sindicatos. Algunas veces las reformas puestas en marcha con el objetivo de reducir el ausentismo en realidad resultan en un aumento de la ausencia.²²

Indicadores de ausentismo:

Muchos países en su lucha por combatir el ausentismo, intentan conocer cuál ha sido la tendencia y evolución de este fenómeno, con la finalidad de poner en marcha controles significativos que permitan disminuir las faltas justificadas o injustificadas del trabajador a su puesto de trabajo, y la reducción del costo que ello implica para la institución. La medición del ausentismo es uno de los grandes problemas a los que se enfrenta la investigación actual puesto que no hay un acuerdo unánime sobre los índices universales acerca de la forma de calcular los diferentes indicadores que miden la magnitud del fenómeno del ausentismo.

Los indicadores permiten visualizar, analizar, hacer seguimiento, comparar diferentes períodos en cuanto a frecuencia, severidad y duración de las ausencias, generar planes de mejora, hacer referenciación dentro o fuera de la empresa en aspectos críticos y a lo largo del tiempo. El ausentismo se expresa generalmente, como una tasa o porcentaje. Se han desarrollado varias y diferentes fórmulas para calcular este fenómeno en las organizaciones. Sin embargo, no existe una fórmula estándar para su medición⁴.

Según¹³ no existe una definición universalmente aceptada del ausentismo ni una fórmula normalizada para computarlo. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) sugiere que la forma de calcular la magnitud del fenómeno del ausentismo con el fin de comparar estudios de diferentes orígenes es la “Tasa global de ausentismo” que representa en porcentaje entre los días laborales perdidos por ausentismo y los días de trabajo previsto.

La “Ausencia” es, por lo tanto, el período no previsto de tiempo perdido y “Ausente” el trabajador que no concurre a su labor (independientemente de la causa que lo origina) y “Ausentista” es el trabajador que presenta episodios repetidos de ausencia en una frecuencia mayor que la mediana. “Ausentismo laboral” se utiliza para describir el comportamiento de la población laboral en relación con la no asistencia al trabajo dentro de la jornada anual legalmente establecida, sin tener en cuenta vacaciones, compensatorios, capacitación y antigüedad.⁸

Marco normativo:

En la Provincia del Chaco, el ausentismo está contemplado en la Ley 3521, bajo un régimen y clasificación del ausentismo:

En el Capítulo III sobre las licencias ordinarias por motivos de salud y de acuerdo al Art. 13 se enumeran:

Enumeración: Los agentes tendrán derecho a las siguientes licencias ordinarias por motivos de salud las que deberán suspenderse en caso de que el mismo durante ese lapso, preste servicios en otra función pública o privada, sin perjuicio de la sanción que con tal motivo pudiere corresponder:

- a) Enfermedad o lesión común;
- b) enfermedad prolongada o lesión grave;
- c) accidente de trabajo o enfermedad ocupacional;
- d) Derogado por Ley 4258.
- e) atención de familiar enfermo;
- f) enfermedad o lesión grave de familiar.

En el Art. 14 de la misma ley, menciona que la licencia por enfermedad o lesión comúnse registrará por las siguientes normas:

- a) Causal: el agente tendrá derecho a licencia remunerada con los efectos que más adelante se indican para el tratamiento de enfermedades o lesiones comunes e

intervenciones quirúrgicas menores que lo inhabilite para el desempeño de sus tareas.

- b) Término y efectos: el término de esta licencia, será de hasta cuarenta y cinco (45) días corridos por año calendario, continuos o discontinuos para una misma o distintas afecciones;
- c) Cambio de causal: cuando la autoridad médica competente considere que el agente que está usando esta licencia padece de una afección comprendida en el artículo 16 del presente régimen, se aplicarán de inmediato las disposiciones respectivas.²⁹

HIPOTESIS

El ausentismo del personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital Julio C. Perrando es debido a enfermedad o lesión común.

DISEÑO METODOLOGICO

Se realizó una investigación descriptiva, cuantitativa, observacional de corte transversal y retrospectiva durante el periodo comprendido desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del 2021.

La presente investigación según el grado de conocimiento es descriptiva porque se describen situaciones, características y aspectos relacionados con las ausencias laborales justificadas o no del personal de enfermería.

De tipo cuantitativo, dado que busca detectar hechos medibles observables a través de fenómenos tangibles, utilizando la recolección de datos con el fin de determinar las causas que intervienen para que el personal de enfermería incurra en el ausentismo, para tomar datos estadísticos, analizarlos y poder describir sus causas.

El tipo de diseño según la intervención del investigador, es observacional, no experimental, ya que se realizan sin la manipulación directa de las variables, solo se observan, así como se dan en la realidad. De esta forma lo que se hace es observar los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, es decir en su realidad, y luego se analizarán.

Según la temporalidad que se investiga, es transversal ya que se recolectarán datos en un solo momento y en un tiempo único, a través de datos estadísticos del ausentismo del personal de enfermería.

Además, es retrospectivo, ya que se revisará y recopilará la información que contienen los libros de registros de incapacidades e inasistencias de la Dirección de Servicios de Presentismo, haciendo un corte en el tiempo entre enero del año 2021 y diciembre del año 2021, sin seguimiento posterior.

La Población estará integrada por el universo del personal de enfermería registrado en el área de Neonatología del Hospital Dr. Julio C. Perrando de la Ciudad de Resistencia, Chaco. Lo que representa enfermeros de ambos sexos, durante el año 2021.

La selección de la muestra será del tipo no probabilístico por conveniencia o por comodidad, los elementos no dependen de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características del investigador o del que hace la muestra, el procedimiento no es mecánico, ni con base en fórmulas de probabilidad.

Criterios de inclusión:

- ✓ Personal de enfermería en planta permanente y contrato o becados que cumplen funciones en el servicio de Neonatología

Criterios de exclusión:

- ✓ Personal de Enfermería en pasantías de capacitación.

Instrumentos y técnicas utilizados para la recolección de datos:

El instrumento utilizado para la recolección de datos es un formulario estructurado que recaba datos sociodemográficos del personal de enfermería (sexo, situación de revista, antigüedad, pluriempleo) como así también las causas o motivos del ausentismo y la técnica utilizada es la encuesta.

Variables

Fueron seleccionadas en función de los hallazgos encontrados en los principales estudios mencionados en el marco teórico. La variable dependiente corresponde al ausentismo laboral definido como en número de días de ausencia por incapacidad laboral, certificada por licencia médica. Las variables independientes corresponden a las variables sociodemográficas, condiciones de empleo y de trabajo que caracterizan individualmente a cada trabajador (antigüedad, pluriempleo, etc)

Definición operacional de las variables empleadas		
Definición operacional	Categorías	Tipo de variable
A. Variables sociodemográficas		
Sexo: Identificación de genero del trabajador, según apto psicofísico laboral	Masculino Femenino	Cualitativa dicotómica categórica.
B. Variables de empleo		
Situación de Revista: situación del agente, según el cargo ocupante en el servicio hospitalario.	Planta Permanente Contrato de Servicio Beca Provincial	Cualitativa, Nominal
Antigüedad en la institución: Corresponde a la cantidad de años que el trabajador se desempeña en la institución.	De 1 a 5 años De 6 a 10 años De 11 a 15 años De 16 a 20 años	Cuantitativa Dicotómica
Pluriempleo: Coexistencia temporal de dos o más empleos con jornada laboral de 8hs en servicios privados (clínicas, instituto, emergencias).	SI No	Cualitativo. Dicotómica
C. Variables de ausentismo		
Ausentismo laboral: número de días de ausencia por incapacidad laboral, certificada por licencia médica	Si No	Cualitativo. Dicotómica
Tipo de licencia: Causa médica que no permite el trabajador asistir al trabajo.	Tipo Código A (licencias menos de 15 días) Tipo código B (licencias mas de 15 días)	Cualitativa Nominal

Aspectos éticos:

El protocolo de investigación fue sometido a valoración por el Comité de Ética del Hospital Perrando quien se pronunció favorablemente sobre la investigación propuesta respecto a la evaluación ética y la evaluación de la validez y significación científicas.

Después de la valoración del Comité de ética se realizó los ajustes necesarios y fue presentado al coordinador y jefes a cargo del servicio de Neonatología solicitando el consentimiento para llevar adelante la investigación.

Confidencialidad: Los datos obtenidos en este estudio son confidenciales. En ningún caso se dará a conocer sus datos personales, solamente se asignará código numérico. Los resultados del trabajo podrán ser publicados y presentados en congresos, pero los datos relacionados a su privacidad serán manejados con confidencialidad.

Beneficios: no se recibirá ningún beneficio directo.

Riesgos: no recibirá riesgo alguno.

Costos: la participación no tiene costo alguno.

Análisis de los datos

Para la carga de datos se utiliza el Programa Excel de Office y para análisis más complejos el software InfoStat para la obtención de estadísticas descriptivas y gráficos para el análisis exploratorio.

RESULTADOS:

El siguiente análisis es reflejo de los resultados obtenidos mediante la evaluación a 76 enfermeros, de ambos sexos, de entre 21 y 60 años, que se desempeñan en el Hospital Julio C. Perrando, en el Servicio de Neonatología en la provincia del Chaco.

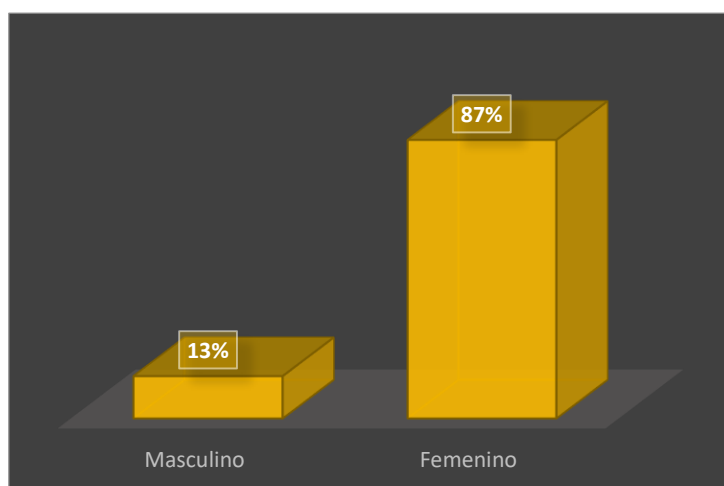
A continuación, se presentan las variables analizadas en gráficos y/o cuadros expresados en unidades de frecuencia absoluta y en porcentajes.

Se revisaron las planillas de los meses de enero a diciembre de 2021 sobre un total de 76 personal de enfermería.

Características sociodemográficas del personal de enfermería del servicio

En función al sexo del personal de enfermería el mayor porcentaje es femenino (Gráfico N° 1)

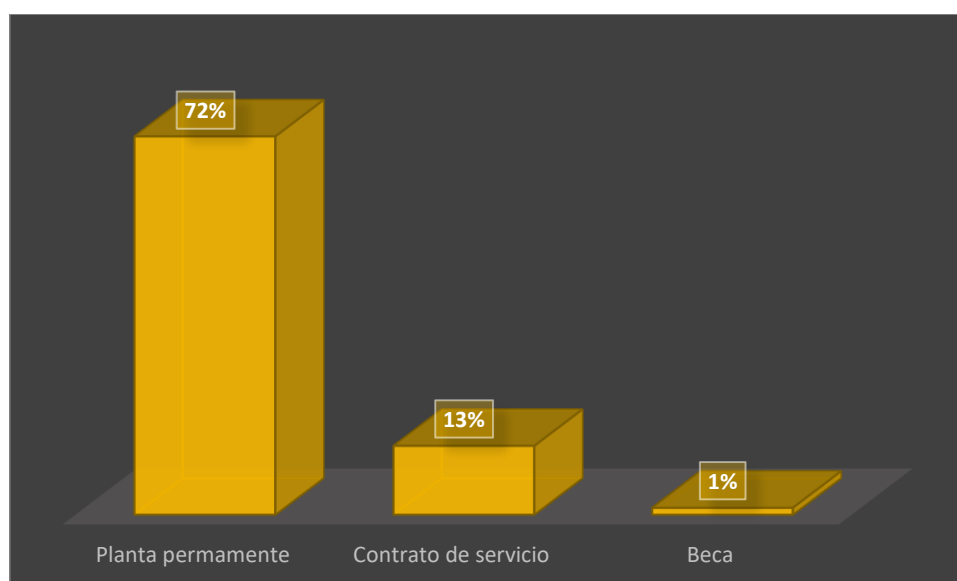
Gráfico N° 1: Personal de enfermería según sexo



Fuente: recolección propia de planillas del servicio

En cuanto a la situación de revista el mayor porcentaje del personal pertenece a Planta permanente

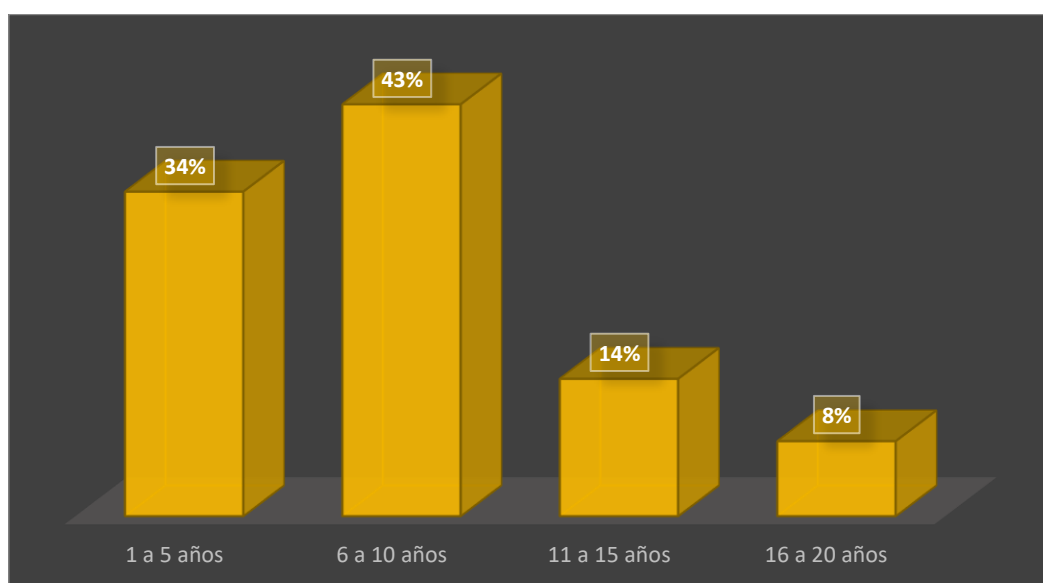
Gráfico N° 2:Personal de enfermería según situación de revista



Fuente: recolección propia de planillas del servicio

En función de la antigüedad, el rango de mayor porcentaje es el de 6 a 10 años.

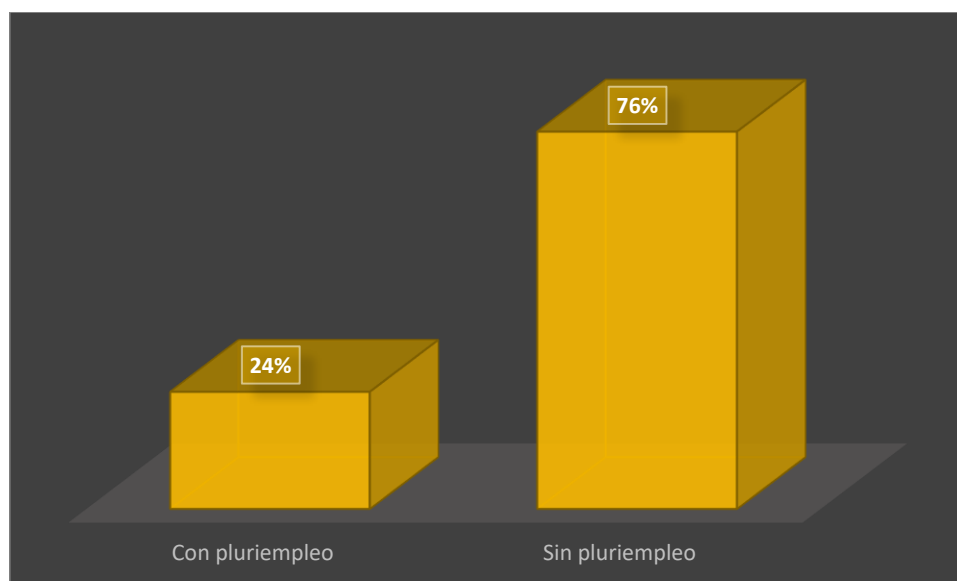
Gráfico N°3:Personal de enfermería según antigüedad



Fuente: recolección propia de planillas del servicio

En cuanto a la presencia de pluriempleo en el personal de enfermería se registra más del 70% sin esta variable.

Gráfico N° 4: Personal de enfermería según pluriempleo

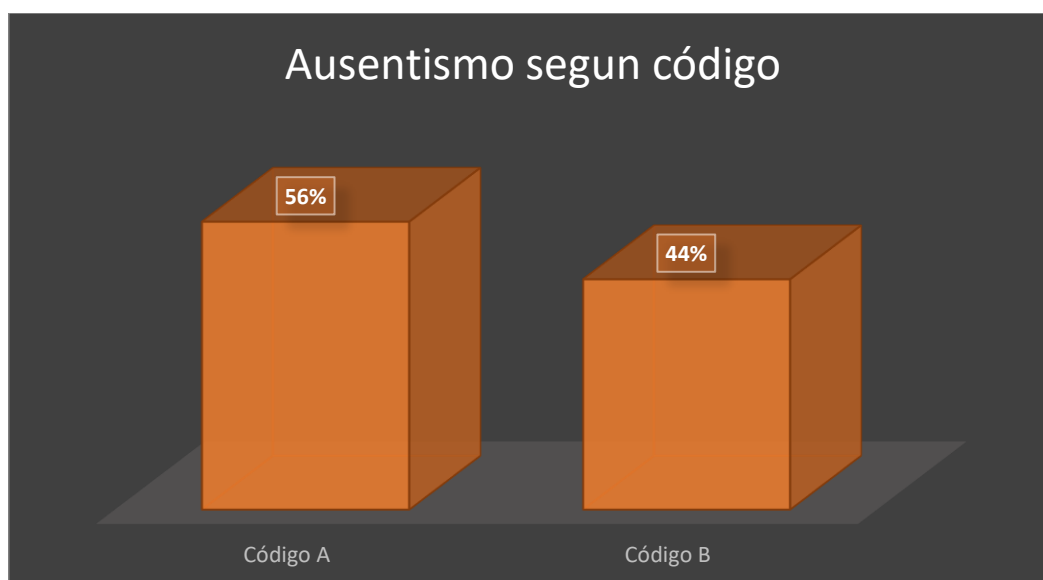


Fuente: recolección propia de planillas del servicio

Ausentismo laboral

De acuerdo al tipo de ausentismo de acuerdo a los códigos de la normativa vigente se observa un mayor porcentaje en el código A.

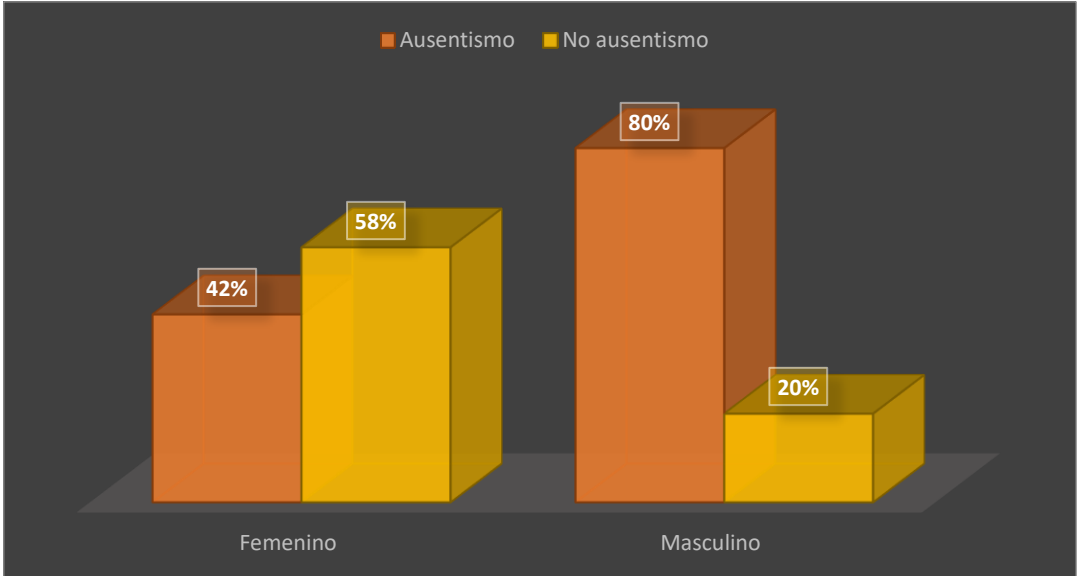
Gráfico N° 5: Tipología del ausentismo



Fuente: recolección propia de planillas del servicio

En función del ausentismo por sexo existe una diferencia significativa en el personal del sexo masculino en relación al sexo femenino.

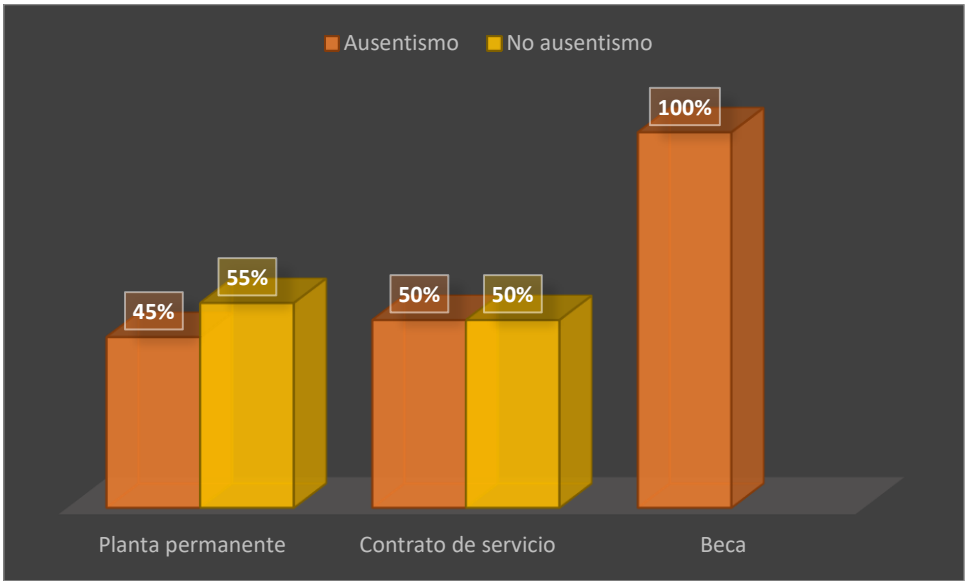
Gráfico N° 6: Ausentismo según sexo



Fuente: recolección propia de planillas del servicio

En cuanto al ausentismo según la situación de revista no existe diferencias significativas entre los de planta permanente y contrato de servicio, no obstante, se registra un alto porcentaje en los que tienen beca.

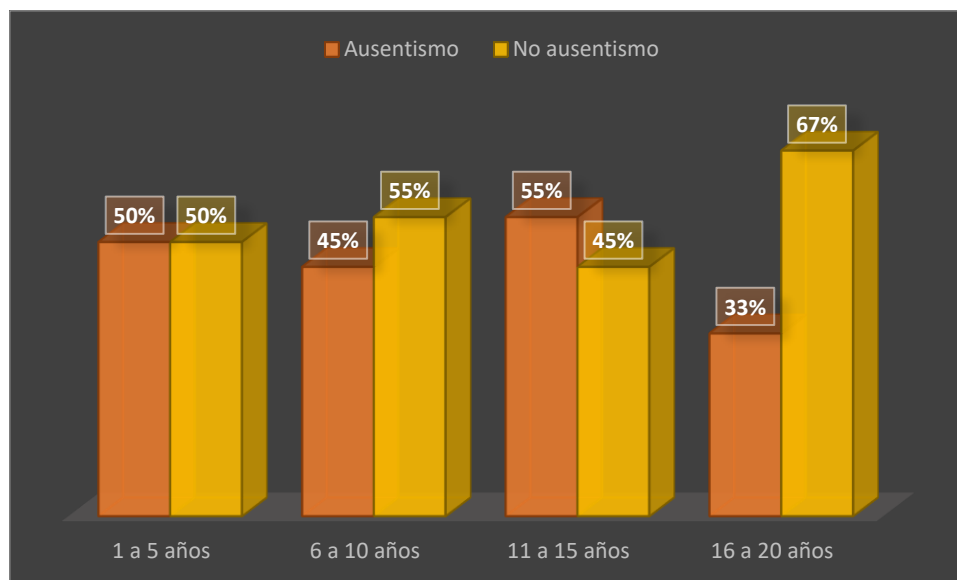
Gráfico N° 7: Ausentismo según situación de revista



Fuente: recolección propia de planillas del servicio

Según la antigüedad se registra un mayor ausentismo del personal con un rango de 11 a 15 años de antigüedad, seguido por el de 1 a 5 años y por último el de 16 a 20 años.

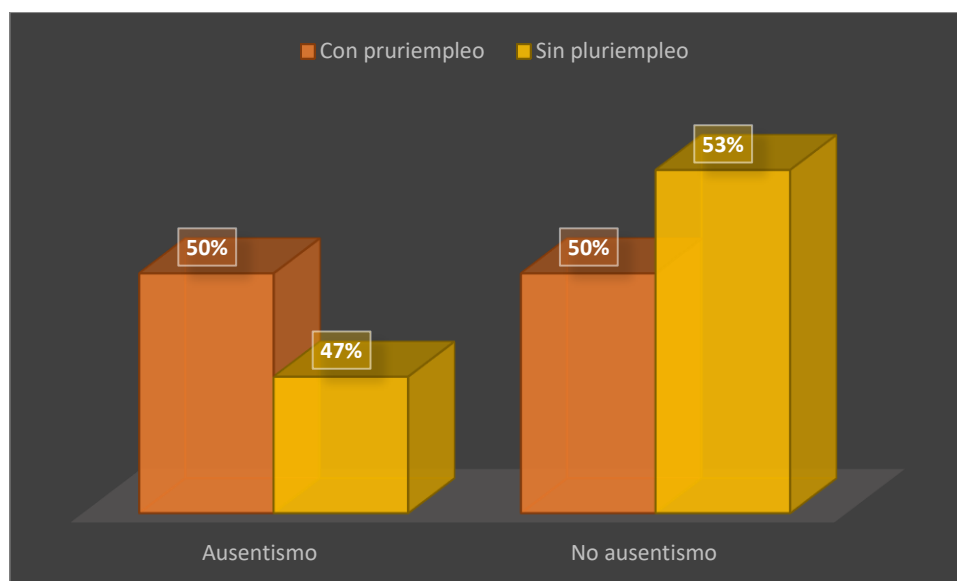
Gráfico N° 8: Ausentismo según antigüedad



Fuente: recolección propia de planillas del servicio

La presencia de ausentismo en los que tienen pluriempleo se registra en un igual porcentaje de los que no lo tienen.

Gráfico N° 9: ausentismo según pluriempleo



Fuente: recolección propia de planillas del servicio.

DISCUSIÓN

El ausentismo laboral ha sido un tema de gran debate en estos últimos tiempos, y más aún, en estos tres años de pandemia. Si bien existe desde el primer momento que se instauró el trabajo, los diferentes “motivos” han ido incrementando con el tiempo y el transcurrir de los años. Una mirada más introspectiva y en comparación con otros países, nos hace dar cuenta que en Argentina, el ausentismo puede dividirse en dos grandes rangos: el ausentismo programado, que hemos mencionado en la literatura y que justamente son “justificados” (y que por supuesto no dejan de ser ausentismos) y las “no justificadas” que son las que causan mayores inconvenientes en el ámbito laboral y engloba todo lo que no se puede controlar y acontece de manera imprevista, y haciendo comparación a la literatura hallada y analizada, y dándole una visión, comparada con otros países, se encuentra una diferencia importante con respecto al estilo de vida y la incentivación monetaria, esa brecha en cuanto a la relación : “moneda/trabajo y tiempo de trabajo/descanso”, es lo que en nuestro país no está incorporado, y sin ir mas lejos, el sistema europeo (y en contadas provincias de Argentina lo comenzaron a implementar) nos muestra una jornada laboral de seis horas (siempre y cuando estemos hablando de enfermería). Otra diferencia es el programa motivacional en otros países, que el nuestro carece. Después podríamos seguir mencionando otros aspectos, como la capacidad de oferta laboral o de personal que se existe en otros países a diferencia del nuestro (sin ahondar en el tema político y económico), porque en temas de salud con respecto al ausentismo, es hablar de manera universal, somos seres humanos y nos enfermamos en distintos momentos de la vida, y aunque este sea el principal motivo de ausentismo a nivel mundial, no debe pasarse por alto su mención. Para ir cerrando, y es algo que hizo eco, es la coincidencia, del desgaste físico y mental en el personal de salud que lleva muchos años trabajando en un mismo sector, sobre todo en las mas expuestas, como por ejemplo las áreas críticas.

Este estudio permite dar una mirada general al ausentismo en el personal de enfermería. El personal enfermero que trabaja en el ámbito de salud se considera el principal recurso humano, ya que es imposible alcanzar los objetivos y metas planteados por la organización, de tal modo que la ausencia del mismo repercute de manera negativa, ya que desestabiliza de manera permanente la planeación rutinaria de la atención del cuidado de los pacientes, la programación de capacitaciones y las vacaciones, esto genera estrés en los jefes responsables de organizar el personal, disgusto en el personal por la

reubicación y disminución en la calidad en la atención del servicio seguro, para la institución y para el empleado por la insatisfacción que le genera.

El personal objeto de estudio; generó un total de 76 personas analizadas de las cuales la mayoría de las personas se ausentaron de su puesto de trabajo por causas médicas.

La mayoría de las enfermeras tienen un nivel de formación universitaria el cual está relacionado con las funciones que desempeñan dentro del hospital. Cabe señalar que un personal bien formado proporciona a la organización valor agregado expresado en conocimientos. La muestra estuvo compuesta por las 76 personas, 66 de sexo femenino (87%), y 10 masculinos (13%). Los datos obtenidos se corresponden con la mayoría de los estudios analizados, ya que tradicionalmente la enfermería es una profesión socialmente asignada a las mujeres a nivel global. Aunque en la actualidad ha aumentado la presencia del sexo masculino en la profesión de enfermería tanto en Latinoamérica como a nivel nacional, no se llega a equiparar con el alto porcentaje de profesional femenino que cumple tareas en las distintas instituciones de salud esencial y calidad del cuidado brindado. En otros estudios como el informe de Velázquez⁶ describe las características del ausentismo en relación a la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital san Roque de la ciudad de Córdoba, cuyos resultados denotan predominio de sexo femenino, y mayor insatisfacción, debido a la sobrecarga que implica en la mujer el rol de ser madre y enfermera a la misma vez.

Con lo que respecta a la situación de revista del personal, me encuentro con un alto porcentaje que corresponde a planta permanente, 55 personas que representan el 72%, 20 que corresponden al 13% y por ende 1 persona becada (1%). En los estudios de Caravajal se mencionó que el promedio diario de ausentismo es de 2,5 personas para profesionales en enfermería y de 6,5 para personal auxiliar. En un seguimiento realizado a 258 casos de ausencia se encontró que 57% de los casos de ausencia requirió redistribución del recurso humano pues no existe personal adicional disponible para el cubrimiento de eventos inesperados. Por ende independientemente de la situación de revista, el ausentismo incide mas en el planta permanente y el auxiliar.

En cuanto a la incidencia del ausentismo de acuerdo a la antigüedad predomina en el grupo con menos de 10 años de experiencia, lo que podría significar un desgaste tanto físico como mental tempranamente. Y si continuamos observando el gráfico, en relación con la antigüedad en el servicio y de acuerdo a la distribución etaria, y de acuerdo a la totalidad de la muestra, el 34% enfermeros tienen menos de 5 años dentro del Hospital, entre 6 y 10 años representa el 43% de la población, entre 11 y 15 años el 14% y solo el

8% muestra un índice de más de 20 años de antigüedad. En el estudio de Navarrete que el ausentismo se da mayormente en el grupo de entre 41 a 50 años y no encontraron correlación con la antigüedad laboral. Las principales características son las enfermedades respiratorias, adicciones, vida nocturna, falta de motivación, enfermedades de familiares, y problemas de transporte. Pero Gotzel, en un estudio realizado en Estados Unidos en 1999, en donde analizaron los datos de 374.799 empleados de seis grandes empresas, encontraron que las ausencias e incapacidades constituyeron el 29% de los gastos relacionados con las enfermedades físicas, y el 47% para todas las condiciones de salud mental. Las primeras diez patologías más costosas fueron: angina de pecho, hipertensión esencial, diabetes mellitus; lumbalgia mecánica, infarto agudo de miocardio, enfermedad pulmonar, traumatismo en la columna vertebral y la médula espinal; sinusitis, y las enfermedades del oído, nariz y garganta en personal de mayor edad y antigüedad laboral.

Se observa que es mayor el personal que no trabaja en otros sectores (40 personas) con el 76% y 36 personas que, si poseen otro empleo fuera del Hospital, representado esto un 24%.

En el gráfico 5 podemos observar que, de los 76 personal, solo 36 presentaron durante el año certificado (o Licencia) médico, 20 personas (56%) con código 13 A, o sea una licencia de corto plazo, menor de 15 días y 16 (44%) con código 13 B, licencia mayor a 15 días. En el estudio prevalece el ausentismo con causa justificada (licencia médica) aunque en la muestra de neonatología estudiada no se constató incidencia de enfermedades incapacitantes, solamente las prolongadas por algún motivo específico como la licencia especial por Covid 19, que hasta el año de estudio continuaba en vigencia para ser utilizada por aquellas personas con factores de riesgo y/o secuelas. Así mismo en otras observaciones como la de Álvarez Guzmán se caracterizó el ausentismo laboral según factores socio-demográficos, laborales y de salud del equipo de enfermería de dos Centros de Salud de Chile y aplicaron un cuestionario donde hallaron que el 61,4% de los sujetos en estudio presentaron ausentismo laboral durante el año 2013, con un promedio de 1,77 episodios de ausentismo y de 15 días de ausencia por episodio, llegando incluso a 180 días. El principal motivo fue de causa médica y existe una relación estadísticamente significativa entre presencia de Enfermedad Crónica No Transmisible y ausentismo laboral. Sin embargo, en el estudio de Navarrete, en España, se encontró un promedio de bajas por trabajadores - año que oscila en torno a los 10-25 días. La enfermedad más

frecuente fue la respiratoria, responsable de bajas de corta duración, mientras que el músculo esquelético fue la de mayor duración.

En cuanto al ausentismo según la situación de revista no existe diferencias significativas entre los de planta permanente y contrato de servicio.

Sobre el total del plantel de enfermeros, hay un promedio de 47,3% trabajadores incapacitados de 76 enfermeros y enfermeras, los meses donde más se presentaron mayor número trabajadores incapacitados fueron junio, julio y noviembre.

La insatisfacción laboral es otra de las causas generadoras de ausentismo. Respecto a las causas, se lo atribuyen a la baja remuneración económica, bajo nivel de responsabilidad, mala relación con superiores o con compañeros y el pluriempleo, también es posible que la institución no satisfaga las expectativas que el personal tiene con respecto al puesto de trabajo, sumado a falta de motivación por parte de su supervisores, entre otros factores ya señalados, puede causar un desequilibrio en la estructura organizativa, convirtiéndose en una de las principales causas de ausentismo. Esto no escapa de la realidad de esta organización.

Tomando en cuenta los factores del ausentismo se entiende como un fenómeno multifactorial cuyos resultados son imposibles de igualar en frecuencia; dando que los factores intrínsecos y extrínsecos se observan con diferente frecuencia.

Con todo lo anterior se concluye que los factores intrínsecos y extrínsecos están presentes en cualquier grupo social y que no hay una manera ideal para combatir ese índice tan importante que se registra en el ausentismo laboral ya que es un problema multifactorial. Esta investigación muestra que las enfermeras son abordadas por numerosas enfermedades tales como mentales, respiratorias, reproductivos, osteomusculares, genitourinarios, accidentes de trabajo, entre otros. Estos problemas de salud por lo general tienen asociación con las inadecuadas condiciones de trabajo, experimentado por personal de enfermería. Las enfermeras expuestas a estas condiciones de trabajo son propensas a desarrollar enfermedades que predisponen al ausentismo.

El propósito de controlar o evitar esos factores, permitirá disminuir un poco el ausentismo en la organización, reduciendo a la vez sus múltiples consecuencias. Sin embargo, existen otros factores de origen mixto, que siempre estarán latentes y que no se pueden evitar ni controlar, como lo son las enfermedades, accidentes, condiciones ambientales externas.

La promoción de la salud del trabajador en su puesto de trabajo debe ser una prioridad, y depende no solo de las enfermeras sino también de la organización, por tanto, es necesario que sea abordada en conjunto, con la participación de los trabajadores, lo que significa

un trabajo mancomunado de todos los involucrados para reducir el impacto del ausentismo.

Los métodos y la organización del trabajo son potestad del personal jerárquico de la institución para mejorar las condiciones laborales y achicar barrera de la incapacidad temporal.

Disminuir los índices de ausentismo implica una transformación en el modelo organizativo de la administración, como nuevas claves de cultura acorde con la situación de los empleados. Estas estrategias emprendidas mediante programas y acciones preventivas están mirando más allá de la mejora en las condiciones de trabajo, si no que ofrecen formas de enfrentar las adversidades en el entorno de trabajo y aumentan la calidad en asistencia proporcionada al usuario.

Dentro de los aportes principales se pudo identificar la incidencia de ausentismo y los motivos para incurrir en las mismas; y así se pudo analizar, diagramar y proponer las estrategias necesarias que las contemplen. La limitación principal fue el reducido número de casos a partir de los cuales se hace el análisis. Pero en realidad, Hospital Perrando de la Ciudad de Resistencia, Servicio de Neonatología, es una infraestructura grande y se incluyeron a todos los enfermeros (se excluyeron personal en rotación interina y residentes de enfermería); que para próximas investigaciones habría que ampliar la muestra al Hospital e incluir a los enfermeros que componen la planta del hospital en general, esto nos daría una visión global más acabada de ausentismo laboral y causas que lo componen porque inclusive, en el personal excluido también se presenta el ausentismo. Si bien el estudio llevado a cabo permite una mirada general acerca del ausentismo en el área del personal de enfermería, cabe destacar que los resultados obtenidos deben interpretarse para esta población específica de estudio y no entenderlo como una realidad promedio de lo que sucede en el personal de enfermería del área de neonatología o de cualquier otra área de los centros de salud en nuestro país.

Conclusiones: El ausentismo laboral es un fenómeno que se da por muchos factores, algunos propios del profesional, de las instituciones y otras causas ajenas a estos dos. Repercute ampliamente en el servicio de salud y en particular en los neonatos, los padres y los propios enfermeros del servicio. Es un gran desafío diario que afrontan los gestores para asegurar el cuidado especializado. Los departamentos de recursos humanos deberán buscar estrategias que disminuyan el índice de ausentismo, apoyar a los administradores de enfermería para el logro de los objetivos, garantizar el mejor clima y condiciones

laborales. De ello depende crear condiciones para atraer y retener enfermeras calificadas, y contribuir a la mejora de la calidad de la atención para los pacientes y la satisfacción del personal en sus puestos de trabajo, así como a resultados positivos en general. También requiere del compromiso de los trabajadores, su responsabilidad y su capacidad para la adaptación al cambio con el objetivo de asegurar el bienestar de los pacientes y cuidar también la integridad del servicio de Neonatología al que pertenecen.

RECOMENDACIONES

Estrategias propuestas para disminuir el Ausentismo

¿Qué tipo de intervenciones pueden ser desarrolladas por los gestores para tratar de disminuir el ausentismo de Enfermería? Es importante mencionar que el clima organizacional es un factor influyente en el ausentismo o presentismo. Este es otro desafío que los gestores deben afrontar a la hora de evaluar y mejorar la relación interpersonal entre los enfermeros. Los enfermeros jefes y supervisores pueden crear un mal ambiente laboral mediante acciones punitivas, coercitivas, creyendo conseguir mayor productividad bajo un régimen poco flexible. Es tarea de los jefes hacer sentir cómodos y confiados a los enfermeros de planta, de aportar ideas de mejoras y demostrarles que son escuchados. Crear un ambiente cordial, de respeto y armónico entre todos los integrantes del equipo de salud y los familiares de los neonatos, es una misión que no debe dejarse de lado. Conocer al enfermero, su entorno social e historia de vida es una manera de mostrar interés para con el enfermero como persona. Tener más en cuenta los sentimientos, actitudes, motivaciones y otros aspectos del enfermero, no sólo como empleado, sino también como persona, favorece el cumplimiento de los objetivos. Pero el mantenimiento de un buen ambiente laboral no sólo es tarea del gestor del servicio, sino de cada uno de los integrantes que lo componen. Aportar desde el compromiso profesional, laboral y personal, no solo con la institución, sino con la profesión misma y todo lo que ella implica a la hora del “cuidar de otra persona”, sea un paciente, familiar, colega, superior u otro miembro del equipo de salud. La satisfacción laboral y cómo impacta en la calidad de los cuidados son dos factores muy importantes a tener en cuenta. Frente a los índices altos de ausentismo laboral de enfermería, puede ser útil revisar el concepto americano de hospitales magnéticos.

No existe una fórmula única como solución para el ausentismo, pero sí está demostrado que las acciones punitivas no generan buenos resultados. Desde los departamentos de recursos humanos de las instituciones, se pueden implementar diversas estrategias para favorecer el presentismo de los colaboradores. Los premios por presentismo con un impacto económico en el salario, la promoción de días libres para quienes cumplen con su jornada laboral, o a través de programas especialmente diseñados para premiar el presentismo en forma semestral. Otra estrategia desde la perspectiva psico-laboral es generar espacios donde se pueda escuchar y contener a los enfermeros con necesidades de expresión, coordinados por un profesional del área psicosocial. Los programas como

“cuidar al que cuida” pueden implementarse y ser muy beneficioso para el enfermero a la hora del manejo del estrés o de situaciones particulares que surjan.

¿Cómo pueden los jefes de enfermería ayudar a disminuir el ausentismo de sus planteles?

- Los jefes deben transmitir claramente sus objetivos. Si el personal se ve implicado en los objetivos de mejora, se sentirán más valorados.
- Es bueno conocer a los profesionales a cargo, y cuando se ausenten, analizar el problema con el interesado para proponer soluciones.
- Demostrar el reconocimiento del talento de las personas.
- Motivar.
- Reconocer y elogiar los logros profesionales adentro y afuera de la institución.
- Conciliar frente a los conflictos interpersonales.

En resumen, la estrategia para disminuir el ausentismo debe poseer en primer lugar una comunicación adecuada, incentivos y la creación de una cultura saludable en todos los niveles. Esto implica que los mandos intermedios necesitan a su vez estar reconocidos y motivados para contener al personal. Su espíritu mediador es indispensable para generar un clima positivo de trabajo.

Si bien no existen “recetas” para controlar el ausentismo laboral se intenta señalar una serie de sugerencias que apunten a aliviar la deserción laboral. Es imperioso adoptar medidas de prevención que aseguren un nivel aceptable de salud y bienestar laboral de los enfermeros, así como posibilitar el desarrollo de la profesión. Estas medidas deberían girar en torno a:

- Mejorar el registro de las licencias médicas, ya que sabemos que el mayor porcentaje de ausentismo se deben a patologías psiquiátricas, pero no se pueden discriminar si se deben a depresiones, trastornos de ansiedad, estrés u otros cuadros y así sucede con todos los sistemas, por lo tanto, se hace difícil realizar un programa prevención.
- Plantear acciones que tienen que ver con cuestiones como la conciliación de los horarios laborales con los personales dando lugar a políticas de flexibilización horaria, con permitir que el personal pueda tomar la iniciativa de cambiar de turno de trabajo para adaptarse a las necesidades extralaborales.
- Intentar modificar condiciones de trabajo introduciendo rotaciones planificadas.

- Facilitar que se puedan fragmentar de manera personalizada los tiempos de vacaciones.
- Promover acciones de prevención de conflictos en el lugar de trabajo y la existencia de instancias de apelación que dificulten los abusos de autoridad y de situaciones de maltrato más o menos encubierto.
- Realizar exámenes médicos ocupacionales periódicamente de acuerdo a las funciones específicas del cargo.
- Identificar los riesgos de salud ocupacional de cada una de las unidades y tomar medidas de prevención oportunas.
- Formar al personal en la gestión del estrés, los programas de prevención de accidentes laborales, etc.
- Procurar la implementación de un programa de salud mental que favorezca el equilibrio ambiental, físico, psíquico y social del individuo y su entorno a partir de la integración grupal.
- Incorporar la participación del personal involucrado en la búsqueda e implementación de soluciones operativas permitiendo la expresión de ideas y favoreciendo la comprensión de cada integrante grupal.
- Implementar medidas con la finalidad de disminuir los riesgos ocupacionales relacionados con las actividades ejercidas y con el medio ambiente. Esta sobrecarga de riesgo, puede desencadenar perjuicio para la salud del trabajador, ocasionando su ausencia
- Concientizar a las autoridades sanitarias de la precariedad del sistema y de la necesidad de cambios estructurales y presupuestarios que favorezcan al sector de enfermería.
- Incorporar un ingeniero en higiene y seguridad y una enfermera/o ocupacional, cuya función primordial sea el fomento y promoción de la salud y prevención de la enfermedad tanto en los niveles operativos como en los de gestión.
- Promover un mejor diseño ocupacional. Revisar las estructuras organizativas propendiendo una eficaz utilización del recurso humano a fin de establecer un equilibrio entre la capacidad operativa y las demandas de atención.
- Preservar espacios para el crecimiento profesional y la sociabilización dentro y fuera del ámbito laboral como medio para recuperar la motivación, el optimismo y la satisfacción por el trabajo.

Estrategias de intervención:

- Analizar en profundidad la dinámica de relación entre las personas que trabajan en la institución.
- Dilucidar los diferentes factores causales de la conducta ausentista partiendo del supuesto de que en muchos casos el ausentismo es el resultado de una serie de factores causales más que la respuesta a uno sólo de ellos.
- Disponer de datos acerca de la incidencia de las diferentes causas a fin de orientar el tipo de acciones hacia aquellos factores que cumplan al menos dos requisitos esenciales para la efectividad de la intervención.

BIBLIOGRAFIA

1. Fuortes LJ, Shi Y, Zhang M, Zwerling C & Schootman M. Epidemiología de las lesiones en la espalda en enfermeras de los hospitales universitarios de revisión de los 48 expedientes de compensación de trabajadores y un estudio de casos y controles. J Occup Med 1994; 36: 1022 -6. Con acceso en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7823214?dopt=Abstract>.
2. Luz J & Green MS. Enfermedad absentismo laboral - una revisión crítica de la literatura. Rev. Salud Pública 1997; 25 (2): 89-122. Con acceso en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9322420?dopt=Abstract>
3. Pines A, Skulkeo K, Pollak E, Peritz E & Steif J. Los índices de ausentismo por enfermedad entre los empleados de un hospital moderno: el papel de los factores demográficos y ocupacionales. Br J Ind Med 1985; 42: 326 -3. Con acceso en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1007480/>
4. Voss M, Floderus B & Diderichsen F. Los factores físicos, psicosociales y de organización relativos a la ausencia por enfermedad: un estudio basado en Correos de Suecia. Occup Environ Med 2001; 58: 178 -84. Con acceso en: http://oem.bmj.com/content/58/3/178.abstract?ijkey=3f6f0a578e8c155c866d9f59a5e9b3ffce79b374&keytype2=tf_ipsecsha
5. Flores Lidia & Ruiz Marta. (2013). Ausentismo En El Personal De Enfermería Del Servicio De Neonatología. Proyecto de investigación de la Escuela De Enfermería. Facultad De Ciencias Médicas Universidad Nacional De Córdoba. Con acceso en: http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/flores_lidia_f.pdf
6. Cardoso Gloria, Escarcena Huarcaya María, Ferreyra Valeria & Vázquez, Alicia. (2010). Ausentismo del Personal de Enfermería. Tesis de grado de Licenciatura En Enfermería de la Facultad De Ciencias Médicas de la Universidad Favaloro. Con acceso en: http://200.123.150.149/favaloro/bases/Cardoso_Escarcena_Ferreyra_Vazquez_ENFERMERIA_7971.pdf

7. Navarrete-Escobar A., V. M. Gómez-López, Gómez-García R & Jiménez Soto M; (2005); Revista Médica del Instituto Mexicano Del Seguro Social (Rev. Med. Inst. Mex. Seguro Soc.); 43 (5): 373-376.
8. Álvarez Guzmán René, Prado Arias Valeria, Tapia Narváez Fernando, Luengo Martínez Carolina, Rodríguez Alejandra, Barriga Omar A. (2014). Caracterización del Ausentismo Laboral en el Equipo de Enfermería que trabaja en dos Centros de Salud Familiar de la Chillán, Chile. *Revista Tesela* N°16, de la asociación nacional de directivos de enfermería. Con acceso en: <http://www.index-f.com/tesela/ts16/ts9675r.php>
9. Eriksen W, Bruusgaard D & Knardahl S. Factores laborales predictores de ausencia por enfermedad: un estudio prospectivo tres meses de las auxiliares de enfermería. *Occup Environ Med* 2003; 60 (4): 271-8. Con acceso en: <http://oem.bmj.com/content/60/4/271.long>
10. Blanca-Gutiérrez Joaquín Jesús, Jiménez-Díaz María del Carmen & Escalera-Franco Luis Felipe. (2012). Revisión: Intervenciones eficaces para reducir el absentismo del personal de enfermería hospitalario. *Gaceta Sanitaria*. 2013; 27(6):545–551. Con acceso en: <http://www.gacetasanitaria.org/es/intervenciones-eficaces-reducir-el-absentismo/articulo/S0213911112002725/>
11. Rodríguez Llanos Raquel. (2013). Personal De Enfermería Y Absentismo Laboral En El Servicio Extremeño De Salud: Análisis Desde La Perspectiva De Género. Departamento de Enfermería de la Universidad de Extremadura, Tesis doctoral de la Universidad de Extremadura, Universidad Extremadura. Con acceso en: http://dehesa.unex.es:8080/xmlui/bitstream/handle/10662/604/TDUEX_2013_Rodriguez_Llanos.pdf?sequence=1
12. Belita Alice, Mbindyo Patrick & Ingles Mike. El absentismo entre los trabajadores de la salud - el desarrollo de una tipología para apoyar el trabajo empírico en los países de bajos ingresos y la caracterización de las asociaciones reportadas. *Hum Resour Salud*. 2013; 11: 34. Con acceso en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3721994/>

13. D` Ottone C. J. Enrique. (2006). Ausentismo Laboral. En: Crecer y mejorar blogspot. Con acceso en: <http://crecerymejorar.blogspot.com.ar/2006/09/ausentismo-laboral.html>
14. Rodríguez De La Prada, A. Ausentismo Laboral Salud y Seguridad. *Boletín electrónico del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales*. N° 2. Año II. España, Febrero de 1999.
15. Beil-Hildebrand M. (1996). Ausencias enfermeras: las causas y las consecuencias. *Journal of Nursing Management*; 4: 11-17. Con acceso en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2834.1996.tb00022.x/abstract>
16. Análisis de los factores que generan ausentismo laboral en el personal de enfermería del centro medico docente “La Fuente” Maturín Estado de Monagas. Trabajo de Tesis realizado por Br. Leonett Daniel y Br. Méndez Oscar. Maturín, Abril 2005 p.
17. Molinera, F. (2006). Absentismo laboral: causas control y análisis nuevas técnicas para su educación. (2era. Ed.). España: Confemetal.
18. Goetzel R., Z, Hawkins K, & Ozminkowski, R. (2003). The health and productivity cost burden of the 'top-10' physical and mental health conditions affecting six large US employers in 1999. *J Occup Environ Med*, 45, 5-14.
19. Valdez, M., & Suárez, M. (2005). Análisis de las causas de ausentismo injustificado con un grupo focal de enfermeras. *Enfermería*.13, (3) 141-145.
20. Marques, F., Aparecida, M., & Rosângela, R. (2009).. Disease-related absenteeism among nursing team members in a teaching hospital. *Brasileira de Enfermagem* 62(1), 38-44.
21. Trevisani, F., Hiromi, L. & Sampaio, I. (2012). Ausências dos colaboradores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário. *Acta Paul Enferm*. 25(3), 378-85.

22. Ferreira, R. Härter, R. & Mendes, M. Rotenberg, L. (2012). A multifactorial approach to sickness absenteeism among nursing staff. *Saúde Pública*. 46(2), 1-9.
23. Carvajal, E. (2009). Ausentismo en Enfermería. *Actualización Enfermería*. 12(4),10-17.
24. Robbins, S. (2004). *Comportamiento Organizacional*. (10era. Ed.). Naucalpan de Juárez, Estado de México: Pearson.
25. Molinera, F. (2006). *Ausentismo laboral: causas control y análisis nuevas técnicas para su educación*. (2era. Ed.). España: Confemetal.
26. Ruiz, G., Palomino, J., Gomero, R. & Llap, C. (2003). Prevalencia, impacto en la productividad y costos totales de las principales enfermedades en el personal hospitalario en un hospital al sur del Perú.
27. Ferraro, C. (2016). Incidencia de ausentismo laboral y factores determinantes en el personal de enfermería del Hospital Zonal Especializado en oncología “Luciano Fortabat” de Olavarria. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Rosario]. <http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/07/TESIS-FINAL.pdf>
28. Ausentismo Laboral, ¿Cómo impacta en el cuidado Neonatal?. Octubre 2016. <https://riu.austral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1119/Revista%20Enfermer%20C3%ADa%20Neonatal.%20Octubre%202016%3B21.%202024.pdf?sequence=1>
29. Ley Nacional N° 3521. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/provincial/ley-3521-123456789-0abc-defg-125-3000hvorpyel/actualizacion>
30. Velázquez, C. (2011). Características del ausentismo y la satisfacción laboral en el personal de enfermería. (Tesis de licenciatura inédita). Recuperada de: http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/velazquez_candida.pdf
31. Haidar, V (2014) La aparición y declinación del ausentismo como problema para el gobierno de la población trabajadora (Argentina, siglo XX) <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.09.006>

32. Keith, D (2009) Comportamiento humano en el trabajo; Editorial Mc Graw Hill, sexta edición.
33. Camarota, R; Paradiñas, V. (2015) "El ausentismo laboral de causa médica en la policía nacional uruguaya". Revista Biomedicina - Medicina Familiar y Comunitaria. Publicación disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5257002>
34. Mesa, F, Kaempffer, AM (2012) 30 años de estudio sobre ausentismo laboral en Chile: una perspectiva por tipos de empresa. Revista Médica de Chile. Artículo Original; T32, 1100-1108
35. Coluccio, A.; Muñoz C.; Ferrer, R. (2016) “Situación contractual y su relación con satisfacción laboral, clima organizacional y absentismo en docentes”. Universidad de Tarapacá, Arica, Chile.
36. Yrene Noemí Vera, Carlos H Sanabria (2022) “ausentismo laboral en enfermería”. Asunción, Paraguay
37. Gorostegui Federico Manuel; Perner Mónica Serena; (2018) “Caracterización del ausentismo laboral por enfermedad en medico y medicas de salud pública de Rio Grande, Tierra del Fuego, Periodo 2008 – 2017”.
38. Romero Arapalo, Zoraida, Mg. Díaz Mujica, Juana Yris (2022) “Compromiso organizacional y ausentismo laboral en profesionales de enfermería de una clínica privada de Lima Metropolitana, 2022”. Lima, Perú (2022)
39. Vidable, Sabrina Noelia, Mg Garay Osvaldo, Ulises (2020) “Análisis del ausentismo y la satisfacción laboral en el personal de enfermería del área de neonatología de una institución privada de salud de la provincia de Buenos Aires, Argentina en el periodo de enero a diciembre del 2019” Buenos Aires, Argentina (2019)
40. Silvia Foria, Adriana Patricia; González-Argote, Javier; (2022): “La relación del pluriempleo con el desempeño en profesionales de enfermería en Argentina” Buenos Aires, Argentina (2022).