

Artículo de investigación

Factores relacionados con el absentismo laboral por causa médica en el personal de enfermería, Fundación Clínica del Norte, 2013 – 2014

Factors related work absence by medical cause of nursing, Fundación Clínica del Norte, 2013 – 2014

Fatores relacionados absentismo para médicos causa em enfermeiros, clinic foundation norte, 2013–2014

Diana Alejandra Mazo G¹, Lina Marcela Barrera R¹ 

Fecha correspondencia:

Recibido: marzo 06 de 2015.

Revisado: abril 02 de 2015.

Aceptado: febrero 24 de 2016.

Forma de citar:

Mazo D., Barrera LM. Factores relacionados con el absentismo laboral por causa médica en el personal de enfermería, Fundación Clínica del Norte, 2013 – 2014. Rev CES Salud Pública. 2016; 7(1):3-16.

Open access

© Derecho de autor

Licencia creative commons

Ética de publicaciones

Revisión por pares

Gestión por Open Journal System

ISSN: 2145-9932

Sobre los autores

1 Enfermera, Magister en Calidad en Salud.

2 Enfermera, Magister en Calidad en Salud. Hospital Universitario San Vicente Fundación.

Comparte



Resumen

Introducción: explorar los factores sociodemográficos, ocupacionales y biopsicológicos relacionados con el absentismo laboral por causa médica del personal de enfermería de la Fundación Clínica del Norte. **Materiales y métodos:** enfoque metodológico empírico analítico exploratorio de corte transversal, en una muestra no probabilística por casuística de 45 empleados. Se recolectaron datos sobre factores sociodemográficos, ocupacionales y biopsicológicos a través de una encuesta virtual autodiligenciada y de bases de datos institucionales sobre absentismo laboral del periodo 2013-2014, analizándolos con el paquete estadístico SPSS. **Resultados:** se encontró una prevalencia de absentismo laboral por causa médica del 78 %; y una relación entre el estrato socioeconómico 1 y 2 y el aumento en el absentismo laboral (valor $p=0,031$); además se observó mayor ausencia entre el personal auxiliar (80 %) comparado con las enfermeras (50 %); en lo correspondiente al sexo las mujeres se incapacitaban en más alto porcentaje (81 %) que los hombres (63 %), aunque cabe anotar que estos datos no tuvieron una asociación estadísticamente significativa. **Conclusiones:** los resultados arrojan un alto porcentaje de absentismo laboral en el personal de enfermería y aunque no se pudo establecer asociación estadísticamente significativa entre muchas de las variables estudiadas, si se observó relación entre algunas de éstas y el aumento del absentismo laboral por causa médica.

Palabras clave: Absentismo, Personal de enfermería, Incapacidad médica, accidentes de trabajo

Abstract

Introduction: to evaluate the socio-demographic, occupational and biopsychosocial factors related to absenteeism of Fundación Clínica del Norte. **Methods:** an exploratory, empirical, analytical and cross-sectional methodological approach was used for this research, on a non-probabilistic sample of casuistry of 45 employees. Data on demographic, occupational and bio-psychosocial factors were collected through an online

questionnaire and a corporate databases on absenteeism in the period 2013-2014. Both of them were analyzed by the SPSS statistical package. **Results:** prevalence of absenteeism of 78 %. Relationship between socioeconomic strata 1 and 2 and increased absenteeism (value $p=0.031$) was found; also largely absent among support staff (80 %) compared to nurses (50 %) was observed; as for gender, women incapacitated in higher percentage (81 %) than men (63 %), although it should be noted that these data did not have a statistically significant association. **Conclusions:** the results show a high percentage of absenteeism in the nursing staff and although it can not establish statistically significant association between many of the variables studied, we could establish a relationship between some of these and increased absenteeism.

Keywords: Absenteeism, nursing staff, physician impairment, accidents occupational.

Resumo

Introdução: explorar os fatores sócio-demográficos, ocupacionais e bio-psicológicos relacionados ao absentismo por causas médicas dos enfermeiros Clinic Foundation Norte. **Método:** abordagem metodológica exploratória empírica analítico transversal, em uma amostra não aleatória de 45 funcionários por casuística. dados sobre fatores sócio-demográficos, ocupacionais e bio-psicológicos foram coletados através de um questionário online abordados e bases de dados institucionais sobre o absentismo de 2013-2014, analisando com SPSS. **Resultados:** A prevalência de absentismo foi encontrado por causa médica de 78 %; e uma relação entre estratos socioeconômicos 1 e 2 e aumento do absentismo (valor- $p=0,031$); também maior ausência entre pessoal de apoio (80 %) em comparação com os enfermeiros (50 %) foi observada; no sexo correspondentes incapacitante mulheres em maior percentagem (81 %) do que os homens (63 %), embora deva notar-se que estes dados não têm uma associação estatisticamente significativa. **Conclusões:** Os resultados mostram uma alta porcentagem de absentismo na equipe de enfermagem e, embora não fomos capazes de associação estatisticamente significativa entre muitas das variáveis estudadas, se foi observada relação entre alguns destes e aumento do absentismo por causa médica.

Palavras-chave: Absentismo, recursos humanos de enfermagem, inabilitação do médico, acidentes de trabalho.

Introducción

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) (1) define el absentismo como la no asistencia al trabajo por parte de un empleado del que se pensaba que iba a asistir. También se ha definido como el incumplimiento por parte del empleado de sus obligaciones laborales, inasistiendo al trabajo de manera inesperada, a pesar que era su deber asistir al mismo (2). Lo anterior, de manera general, puede deberse a permisos, enfermedad, accidentes de trabajo o faltas injustificadas. El absentismo no solo indica enfermedad, como se puede pensar en un primer momento, es importante ir más allá, percibir que el absentismo en la cotidianidad es un hecho de gran complejidad, el cual se debe a múltiples causas, motivaciones personales y conlleva diversas consecuencias, por ello se hace fundamental tener en cuenta el comportamiento humano. Lo anterior nos lleva a concluir que el absentismo no es algo netamente individual, por el contrario, da cuenta de la tensión entre el individuo, el

trabajo, la empresa donde se labora y la salud (3). Para uso práctico podemos definir el ausentismo laboral como “la pérdida de horas o días de trabajo, independiente de las causas que lo originan” (4).

Según la literatura abordada se ha retratado al absentismo como un fenómeno universal, resultando ser costoso no solo para la organización sino también para los trabajadores y pacientes; en el convergen múltiples factores los cuales se interrelacionan; este además es visto como un indicador de la calidad de la atención, es decir, se encuentra altamente asociado a la satisfacción laboral, lo cual condiciona la actitud del empleado respecto al lugar de trabajo (5).

El absentismo laboral se identifica globalmente como un fenómeno complejo, se puede interpretar como un indicio de otros problemas que puede tener la organización ya sea en los procesos laborales, organizativos y/o de comunicación; lo anterior reduce la competitividad y puede llegar a incrementar los costos. Es así como conocer las posibles causas, y no simplemente tomar medidas de control, presume una oportunidad para reducir este fenómeno y los costos que esto conlleva.

De acuerdo a lo antes expuesto, el objetivo de este trabajo es evaluar los factores sociodemográficos, ocupacionales y biopsicológicos relacionados con el absentismo laboral del personal de enfermería de la Fundación Clínica del Norte.

Materiales y métodos

Se utilizó el enfoque metodológico empírico-analítico, mediante un estudio observacional, analítico, de corte transversal. La población estuvo conformada por 125 empleados del área de enfermería, tanto profesional como auxiliar. La muestra fue no probabilística por casuística, por lo que los resultados de la investigación no pueden ser generalizados a toda la población, estuvo conformada por 45 empleados que respondieron voluntariamente la encuesta.

La información fue recolectada a través de una encuesta con datos sociodemográficos (sexo, edad, estado civil, número de hijos, nivel socioeconómico y lugar de residencia), ocupacionales (profesión, área de trabajo, antigüedad laboral, número de episodios de ausencia laboral, causas y duración del absentismo laboral, día y mes del absentismo laboral) y biopsicológicos (enfermedad crónica, tipo de enfermedad crónica y satisfacción laboral), a través del autodiligenciamiento de un cuestionario virtual, a esta encuesta se adicionó el cuestionario de satisfacción laboral S20/23 de Meliá y Peiró para obtener información acerca de las variables psicológicas; el análisis de fiabilidad del cuestionario arrojó un coeficiente alpha de Cronbach para esta escala de satisfacción laboral de 0,925 (6, 7). En una segunda fase se recolectó información mediante la revisión de la base de datos institucional sobre absentismo laboral del personal de enfermería que lleva más de un año vinculado a la clínica, se tuvieron en cuenta las ausencias generadas desde el 1° de agosto del 2013 hasta el 31 de agosto de 2014. Los datos se analizaron con el paquete estadístico SPSS, versión 21.

Las licencias de maternidad fueron excluidas del estudio y se incluyó personal de enfermería que laboraba en los servicios de urgencias, hospitalización, cirugía, UCI, UCE, consulta externa y ayudas diagnósticas; además el personal debería de llevar más de un año en la institución.

Se calcularon los siguientes indicadores: índices de frecuencia y porcentaje de tiempo perdido, duración promedio de las ausencias, días perdidos por persona y el índice de severidad; de acuerdo a lo establecido en la Norma Técnica Colombiana NTC 3793 (8,9). Para explorar la asociación entre la variable dependiente (absentismo laboral) y las variables independientes, se calculó la prueba exacta de Fisher o la prueba Ji cuadrado. Para determinar la fuerza de asociación se calcularon OR con sus respectivos intervalos de confianza del 95 %. Para explorar la asociación entre las variables dependientes cuantitativas y las variables independientes, se calculó la prueba U o la Prueba H según el número de categorías de la variable. Se realizó una regresión logística para obtener un modelo explicativo del absentismo laboral según las variables analizadas, y se estimaron los OR crudos y ajustados.

Resultados

El total de la población se encontraba conformada por 125 empleados del área de enfermería, contó con 17 hombres, lo que representó el 13,6 % y 108 mujeres que correspondió a un 86,4 %. En total hubo una muestra de 45 participantes del área de enfermería tanto profesional como auxiliar, lo cual representó el 36 % de la población universo de estudio que estuvo conformada en mayor proporción por mujeres con un 82,2 %.

En cuanto al estado civil, predominaron las personas solteras (46,7 %), mientras que los individuos casados y en unión libre contaban ambos con la misma proporción (24,4 %) y tan solo el 4,4 % de los participantes se encontraba separado. Con respecto al estrato socioeconómico se pudo apreciar una frecuencia similar entre el nivel 1-2 (44,4 %) y el nivel 3-4 (55,6 %); en su mayoría la población estudiada residía en el municipio de Bello (46,7 %) donde se encuentra ubicada la Fundación Clínica del Norte; otro porcentaje relativamente alto (28,9 %) habitaba en la ciudad de Medellín. [Tabla 1](#)

Tabla 1. Distribución porcentual de las características sociodemográficas del personal de enfermería participantes del estudio de la Fundación Clínica del Norte, 2013-2014

Variables	Categoría	n	%
Sexo	Femenino	37	82,2
	Masculino	8	17,8
Estado civil	Casado	11	24,4
	Separado	2	4,4
	Soltero	21	46,7
	Unión libre	11	24,4
Estrato socioeconómico	1-2	20	44,4
	3-4	25	55,6
Lugar de residencia	Bello	21	46,7
	Copacabana	3	6,7
	Girardota	2	4,4
	Itagüí	2	4,4
	La Estrella	1	2,2
	Medellín	13	28,9
	Otro	3	6,7

Con respecto a la edad, la población estudiada estaba conformada por adultos jóvenes entre 20 y 39 años, los cuales en promedio contaban con una edad de 26,8 años. El 66,6 % de la población estudiada no tenía hijos y el personal que si los tenía (33,3 %), contaba con un máximo de 2 hijos.

En su mayoría la población estudiada no presentó ninguna enfermedad crónica diagnosticada (77,8 %), mientras que solo un 22,2 % si refirió tener una patología crónica, siendo entre ellas las de mayor prevalencia la migraña (42,9 %) e HTA (30,0 %). La mayor parte de la población estudiada estaba conformada por auxiliares de enfermería (91,1 %), mientras que solo un 8,9 % eran enfermeras profesionales.

En la [tabla 2](#) se puede observar, con relación al área de trabajo donde desempeñaban habitualmente su labor, que más de la mitad de la población estudiada pertenecía al área de hospitalización (55,6 %) y tan solo un 4,4 % pertenecía al área de cirugía.

Tabla 2. Distribución porcentual de la ocupación y área de trabajo del personal de enfermería participantes del estudio de la Fundación Clínica del Norte, 2013-2014

<i>Variable</i>	<i>Categoría</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Ocupación	Aux. Enfermería	41	91,1
	Enfermera (o)	4	8,9
Área de trabajo	Cirugía	2	4,4
	Hospitalización	25	55,6
	UCI	13	28,9
	Urgencias	5	11,1

De la variable antigüedad laboral, el personal que participó en el estudio tenía como mínimo 15 meses trabajando en la institución y como máximo 46 meses; en promedio se observó una antigüedad laboral de 29,6 meses.

El 78 % de los empleados de la población estudiada se incapacitaron por lo menos una vez al año. Del total de los días programados se perdió el 4,4 % anual, por cada 100 trabajadores se presentaron 236,2 episodios de ausencia al año, la duración promedio de episodios de ausencia fue de 3,7 días, la duración promedio de días perdidos por persona ausente fue de 13 días al año, por cada 100 trabajadores se presentó 874 días perdidos al año.

Se encontró que en el periodo de un año se reportaron 124 incapacidades; la población estudiada en promedio se incapacitó 3,5 veces al año y la duración de las incapacidades en promedio fue de 13,1 días al año, también se observó que como máximo una persona se incapacitó 13 veces al año, este caso se trató de un empleado quien presentó cálculos renales e infecciones urinarias a repetición, de esas 13 incapacidades 10 fueron por ese motivo. También se observó que el máximo de días de incapacidad por año fue de 81 días, este dato corresponde a un empleado que presentó múltiples enfermedades cutáneas, éstas aportaron a la duración de la incapacidad 79 días.

Se observó que en la población estudiada el motivo de incapacidad más frecuente fue la enfermedad general (91,1 %) mientras que los accidentes de trabajo fueron solo del 8,9 % y no se presentó ninguna incapacidad por enfermedad profesional.

En cuanto a las incapacidades que se presentaron con mayor frecuencia según el grupo diagnóstico, se describen en la [tabla 3](#) los traumatismos (17,7 %) y los osteomusculares (15,3 %).

Tabla 3. Distribución porcentual del motivo y grupo diagnóstico de la incapacidad del personal de enfermería participantes del estudio de la Fundación Clínica del Norte, 2013-2014

<i>Variable</i>	<i>Categoría</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Motivo de incapacidad	Accidente de trabajo	11	8,9
	Enfermedad general	113	91,1
Grupo diagnóstico	Traumatismo y envenenamiento	22	17,7
	Osteomuscular	19	15,3
	Nervioso	17	13,7
	Respiratorio	15	12,1
	Enfermedades de la piel y tejidos	13	10,5
	Digestivo	11	8,9
	Signos síntomas y estados mal definidos	10	8,1
	Genitourinario	7	5,7
	Enfermedades infecciosas y parasitarias	4	3,2
	Enfermedades del oído y apof.	2	1,6
Sin diagnóstico y contacto con los servicios de salud	Sin diagnóstico y contacto con los servicios de salud	1	0,8
	Neoplasias	1	0,8
	Endocrinas	1	0,8

En la población estudiada se destacó que el mes en el cual se presentó mayor número de incapacidades fue agosto (16,1 %), mientras que en noviembre solo hubo un 1,6 % de incapacidades. En cuanto al día de la semana en el cual se presentó la incapacidad se pudo observar que el día en que menos se ausento el personal del trabajo fue el martes (8,9 %), mientras que el día que más se presentó absentismo laboral fue el sábado (17,7 %).

En relación con la variable satisfacción laboral, se observó en especial que casi la mitad de la población estudiada (48,9 %) tenía un grado de satisfacción baja con respecto al reconocimiento que se le brindaba dentro de la institución; mientras que en los demás factores estudiados como: satisfacción con la participación, el trabajo, las condiciones físicas y la relación con los superiores, se presentó una distribución porcentual similar entre los tres niveles evaluados (baja, media y alta).

No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre las variables sociodemográficas y ocupacionales con respecto al número de incapacidades por persona en el año; pero si cabe resaltar que con relación a la variable sexo el máximo de incapacidades del sexo masculino por año fue de 2, mientras que en las mujeres el máximo fue de 13 incapacidades, con un promedio de 3 al año. En cuanto al estado civil, se pudo evidenciar que las personas separadas se incapacitaron en promedio 5 veces en el año, mientras que los casados y solteros tuvieron un promedio de 3 incapacidades anuales. En lo que respecta al lugar de trabajo se pudo observar que el personal que trabajaba en el área de cirugía se incapacitó en promedio 7 veces en el año, contrastado con el personal de urgencias que solo se incapacitó en promedio 1 vez por año; otras áreas que también tuvieron un promedio bajo de incapacidades por año fueron UCI (2) y hospitalización (3).

Un aspecto relevante fue la variable sexo en lo que respecta al género femenino quienes se incapacitaron en promedio 12 días al año con un máximo de 81 días persona/año, mientras que los hombres solo se incapacitaron un promedio de 3 días persona/año con un máximo de 7 días persona/año. Con respecto a la edad se pudo determinar que en la población estudiada el grupo entre 20 y 26 años se incapacitaron en promedio 8 días al año con un máximo de 44 días persona/año, en comparación con el grupo de 27 a 39 años quienes se incapacitaron un promedio de 14 días con un máximo de 81 días persona/año. En cuanto a la variable estado civil, se pudo apreciar que las personas que más cantidad de días se incapacitaron fueron las separadas con un promedio de 19 días persona/año, mientras que las casadas se incapacitaron en promedio 11 días y las solteras fueron las que contaron con un promedio menor con solo 9 días de incapacidad persona/año. Con respecto al área donde labora, se encontró que cirugía fue donde el personal de enfermería se incapacito más número de días con un promedio de 33 días persona/año y que el servicio de urgencias es el que presentó un menor número de días de incapacidad con un promedio de solo 3 días persona/año.

No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre las variables psicológicas con respecto al número de incapacidades por persona en el año. En el factor satisfacción con el trabajo se observó que el personal de enfermería que tenía un nivel de satisfacción más bajo se incapacitaba en promedio más número de veces al año (4) que las personas que tenían un nivel de satisfacción más alto con respecto a su trabajo (2); así mismo se evidenció en el factor de satisfacción con el reconocimiento que los empleados que tenían una satisfacción baja se ausentaban en promedio 4 veces al año y los que tenían una satisfacción alta solo se incapacitaban en promedio 2 veces al persona/año. No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre las variables psicológicas con respecto a los días de incapacidad por persona en el año. Cabe resaltar que el comportamiento de los factores es muy similar ya que se evidenció que a menor nivel de satisfacción más días de incapacidad persona/año y a mayor nivel de satisfacción menos días de ausencia laboral; exceptuando el factor de satisfacción con la relación con los superiores ya que se observó que las personas con un nivel de satisfacción medio se ausentaban más días en promedio (15) que los que contaban con un nivel de satisfacción bajo (11).

Se realizó un análisis bivariado para establecer la asociación que existe entre el absentismo laboral y las características sociodemográficas, biológicas y ocupacionales, donde se encontró que existe una asociación estadísticamente significativa (valor $p=0.031$) entre el estrato socioeconómico 1 y 2 y el aumento en el absentismo laboral (95 %), aunque el IC del OR es muy amplio 10,7 (1,2- 93,4), esto puede deberse a que el tamaño de la muestra es muy pequeño. En la variable sexo, se puede observar que el 81 % de las mujeres se ausentaron de su jornada laboral, mientras que solo un 63 % de los hombres no se presentaron a la misma; cabe resaltar que la proporción de hombres es mucho menor que la de las mujeres en la población estudiada. En cuanto al estado civil, el absentismo laboral es mucho mayor entre las personas que se encuentran en unión libre (100 %) y las separadas (100 %), seguidos por los solteros (76 %) y las personas casadas (55 %). En la población estudiada las personas con enfermedades crónicas diagnosticadas tienen una ligera tendencia a ausentarse más de su jornada laboral (90 %) frente a los que no presentan ninguna patología crónica (74 %). En lo que se refiere al área donde labora la población estudiada, se evidencio que el lugar donde menos se ausenta el personal es en el área de urgencias (40 %), mientras que en el que más se presenta absentismo laboral es en cirugía (100 %). En el análisis de la variable edad se logró evidenciar que el grupo

de edad de 20 a 26 años se ausentó en menor medida (74 %) que el grupo de 27 a 39 años (83 %). En cuanto a la profesión se encontró que las enfermeras profesionales tienden a ausentarse menos de su jornada laboral (50 %) que las auxiliares de enfermería (80 %). Aunque no fue posible determinar asociación estadísticamente significativa en estas variables frente al absentismo laboral, se identificó que hay mayor fuerza de asociación en factores tales como el sexo, el estado civil y la profesión, que pudieron influir en que el personal de enfermería tuviera niveles más altos de absentismo laboral. Mientras que en características tales como antigüedad laboral y número de hijos no se encontró una diferencia significativa en los niveles de absentismo laboral de la población estudiada. [Tabla 4.](#)

Tabla 4. Asociación entre las características sociodemográficas, biológicas, ocupacionales y el absentismo del personal de enfermería participantes del estudio de la Fundación Clínica del Norte, 2013-2014

Variable	Categoría	Absentismo				Valor p	OR IC (95 %)
		No		Sí			
		n	%	N	%		
Sexo	Femenino	7	19	30	81	0,349*	2,6(0,5 - 13,4)
	Masculino	3	38	5	63	-	1,0
Estado Civil	Casado	5	45	6	55	0,066	1,0
	Separado	0	0	2	100		ND
	Soltero	5	24	16	76		2,7(0,6 - 12,6)
	Unión libre	0	0	11	100		ND
Estrato socioeconómico	Bajo	1	5	19	95	0,031*	10,7 (1,2 - 93,4)
	Medio	9	36	16	64		1
Enfermedad crónica diagnosticada	Sí	1	10	9	90	0,415*	3,1 (0,3 - 28,1)
	No	9	26	26	74	-	1,0
Área donde labora	Cirugía	0	0	2	100	0,153	ND
	Hospitalización	4	16	21	84		7,9 (1,0 - 63,3)
	UCI	3	23	10	77		5,0 (0,6 - 45,4)
	Urgencias	3	60	2	40		1,0
Grupo de edad	20-26	7	26	20	74	0,716*	1
	27-39	3	17	15	83		1,7 (0,4 - 7,9)
Zona de residencia	Bello	6	29	15	71	0,476*	1
	O. municipios	4	17	20	83		2,0 (0,5 - 8,4)
Profesión	Enfermera	2	50	2	50	0,209*	1
	Aux. Enfermería	8	20	33	80		4,1 (0,5 - 33,9)
Número de hijos	Sin hijos	8	27	22	73		1
	Con hijos	2	13	13	87	0,456	2,4 (0,4 - 12,9)
Antigüedad	15 a 30 meses	5	22	18	78	0,982 †	0,9 (0,2 - 3,8)
	31 a 46 meses	5	23	17	77		

*Prueba exacta de Fisher †Ji cuadrado

En la [tabla 5](#), al analizar las variables de satisfacción laboral no se encontró asociación estadísticamente significativa frente al absentismo laboral, aunque sí se observó una mayor fuerza de asociación en factores como la satisfacción con el reconocimiento que se brinda al empleado, en el cual se evidenció que ésta se relacionó con el incremento de absentismo laboral en un 48,6 %; y la baja satisfacción con las condiciones de trabajo también se relacionó con el aumento de la ausencia de la jornada laboral en un 40 %.

Tabla 5. Asociación entre las características psicológicas y el absentismo del personal de enfermería participantes del estudio de la Fundación Clínica del Norte, 2013-2014

Variable	Categoría	Absentismo		Valor p*	OR IC (95 %)		
		No	Si				
Satisfacción con la participación	Baja	2	20	12	34,3	0,686	0,5(0,1 – 3,2)
	Media	4	40	11	31,4		1,1(0,2 – 5,4)
	Alta	4	40	12	34,3		1,0
Satisfacción con su trabajo	Baja	4	40	12	34,3	0,860	1,7(0,3 – 11,1)
	Media	4	40	13	37,1		1,5(0,2 – 10,2)
	Alta	2	20	10	28,6		1,0
Satisfacción con el reconocimiento	Baja	5	50	17	48,6	0,923	1,1(0,2 – 5,8)
	Media	3	30	9	25,7		1,5(0,2 – 11,2)
	Alta	2	20	9	25,7		1,0
Satisfacción con las condiciones físicas de trabajo	Baja	3	30	14	40,0	0,826	1,4(0,2 – 8,4)
	Media	4	40	11	31,4		0,8(0,2 – 4,6)
	Alta	3	30	10	28,6		1,0
Satisfacción con relación con sus superiores	Baja	4	40	13	37,1	0,763	1,2(0,2 – 5,9)
	Media	2	20	11	31,4		2,0(0,3 – 13,3)
	Alta	4	40	11	31,4		1,0

Se calcularon los OR ajustados mediante el método ENTER, utilizando la regresión logística, pero al ajustar los OR en presencia de otras variables sociodemográficas, biológica y ocupacionales (sexo, estrato socioeconómico, grupo de edad, zona de residencia, profesión, número de hijos y antigüedad laboral), no se encontró mayor fuerza de asociación, lo anterior puede visualizarse en la [tabla 6](#).

Tabla 6. Asociación entre las características sociodemográficas, biológicas, ocupacionales que mejor explican el absentismo del personal de enfermería participantes del estudio de la Fundación Clínica del Norte, 2013-2014

Variable	Categoría	OR IC (95 %)	OR Ajustado (IC 95 %)
Sexo	Femenino	2,6(0,5 - 13,4)	1,4(0,2 – 11,0)
	Masculino	1,0	
Estrato socioeconómico	Bajo	10,7 (1,2 - 93,4)	9,4(0,8 - 110,1)
	Medio	1	
Grupo de edad	20-26	1	
	27-39	1,7 (0,4 - 7,9)	0,9(0,1 - 9,4)
Zona de residencia	Bello	1	
	O. municipios	2,0 (0,5 – 8,4)	1,2(0,2 - 7,5)
Profesión	Enfermera	1	
	Aux. Enfermería	4,1 (0,5 - 33,9)	3,2(0,3 - 37,6)
Número de hijos	Sin hijos	1	
	Con hijos	2,4 (0,4 - 12,9)	2,3(0,2 - 28,3)
Antigüedad	15 a 30 meses	0,9 (0,2 - 3,8)	2,3(0,4 - 13,7)
	31 a 46 meses		

Para la variable de satisfacción laboral también se calcularon OR ajustados mediante el método ENTER utilizando la regresión logística, pero al ajustar los OR en presencia de otras variables sociodemográficas, biológicas y ocupacionales (sexo, estrato socioeconómico, grupo de edad, zona de residencia, profesión, número de hijos y antigüedad laboral), no se encontró mayor fuerza de asociación, [tabla 7](#).

Tabla 7. Asociación entre las características psicológicas que mejor explican el absentismo del personal de enfermería participantes del estudio de la Fundación Clínica del Norte, 2013-2014

<i>Variable</i>	<i>Categoría</i>	<i>OR Crudo (IC 95 %)</i>	<i>OR Ajustado (IC 95 %)</i>
Satisfacción con la participación	Baja	0,5(0,1 – 3,2)	7,7(0,4 - 147,9)
	Media	1,1(0,2 – 5,4)	33,5(0,9 - 1234,0)
	Alta	1,0	
Satisfacción con su trabajo	Baja	1,7(0,3 – 11,1)	0,1(0,0 - 1,4)
	Media	1,5(0,2 – 10,2)	0,0(0,0 - 1,8)
	Alta	1,0	
Satisfacción con el reconocimiento	Baja	1,1(0,2 – 5,8)	0,2(0,0 - 3,3)
	Media	1,5(0,2 – 11,2)	0,2(0,0 - 3,3)
	Alta	1,0	
Satisfacción con las condiciones físicas de trabajo	Baja	1,4(0,2 – 8,4)	0,3(0,0 - 2,9)
	Media	0,8(0,2 – 4,6)	1,0(0,1 - 13,2)
	Alta	1,0	

Discusión

El fenómeno del absentismo laboral es un problema que aqueja a muchas instituciones de salud, resulta complejo, ya que es un suceso de origen multifactorial que se alcanza a interpretar como un indicio de otros problemas que puede tener la organización, ya sea en los procesos laborales, organizativos y/o de comunicación. Esto trae consigo consecuencias negativas para las organizaciones tanto en el aspecto económico, pues se incrementan los costos, así como en la disminución de la calidad de los servicios de salud, llevando a un deterioro en la reputación y de este modo afectar la competitividad.

En la causa del absentismo debido al estado de salud, no solo contribuye la enfermedad como tal, sino que también pueden ser un factor desencadenante o agravante las variables sociodemográficas, ocupacionales y de satisfacción laboral ([1](#), [10](#)) que caracterizan al empleado.

En este estudio se encontró que en el periodo de un año (agosto de 2013 – agosto de 2014) se reportaron en la institución 124 incapacidades de origen médico, constituidas en su gran mayoría por enfermedad general y en segunda instancia por accidentes laborales; encontrándose similitud con lo reportado por otros investigadores ([11-13](#)).

En la presente investigación se encontró que los indicadores de absentismo laboral como índice de frecuencia, índice de severidad, promedio de la duración de episodios y de días perdidos por persona, fueron superiores a los encontrados en otras investigaciones realizadas en Colombia basadas en los indicadores de la norma técnica NTC 3793. Es así como Vásquez ([14](#)) concluye en su estudio un índice de severidad de 418,1, índice de frecuencia de 79,5 y duración promedio del episodio de ausencia

de 3,2 días. También Castro y Salas (15) en su investigación de ausentismo laboral en el Hospital San Vicente de Paul reportan resultados inferiores en el índice de severidad (671,4 días) e índice de frecuencia (99,5 días). Estas diferencias podrían deberse a la elevada prevalencia (78 %) de absentismo laboral y los datos extremos en lo que respecta a episodios (13 episodios) y días de ausencia (81 días) en la población estudiada en la presente investigación.

Cabe resaltar que otras investigaciones internacionales (8, 9, 11, 12) arrojan resultados diversos, ya que no utilizan indicadores estandarizados a nivel mundial, lo que hace que la comparación entre estudios se dificulte

En lo que respecta a lo encontrado en la presente investigación se observó que existe una relación entre el estrato socioeconómico (1 y 2) y el aumento en el absentismo laboral por causa médica; siendo la única variable que presentó asociación estadísticamente significativa (Valor $p=0,031$) en este estudio. Lo anterior difiere con la literatura investigada pues ninguno de los autores revisados hace referencia a esta variable, por ejemplo Alexanderson (16) (Suecia) destaca que existe una fuerte asociación entre la edad, el sexo, la ocupación y la dedicación, con el absentismo; también Nielsen (17) con su estudio realizado en Dinamarca afirma que existe relación entre las variables sexo, edad, antigüedad laboral, salario y dedicación al trabajo con el absentismo, pero ninguno menciona la característica de estrato socioeconómico (18,19).

Los resultados de esta investigación pueden deberse a que en un estrato socioeconómico más bajo se podría suponer que existe un condición económica más limitada del empleado lo cual puede incidir en la falta de una alimentación adecuada y condiciones sanitarias básicas que pueden influir en el estado de salud del trabajador aumentando así, el absentismo laboral.

En lo que respecta a la proporción de absentismo laboral según el sexo, en este estudio se encontró el fenómeno presentado por otros autores (20), donde se afirma que las mujeres tienden a ausentarse del trabajo más que los hombres, debido a que en muchos casos tienen hijos o son la cabeza del hogar, lo que influye en el aumento de absentismo laboral; aunque en esta investigación la asociación no fue estadísticamente significativa, lo cual puede deberse a que la muestra con la cual se contó fue muy pequeña, si se observó un relación entre la variable sexo y el absentismo laboral.

García (21) afirma que la frecuencia del absentismo laboral es mayor en personas con estado civil separados/divorciado, lo anterior es consistente con los resultados que arroja la presente investigación, donde se evidencia que los empleados separados tienen un mayor porcentaje de absentismo laboral, en comparación con los empleados casados.

En el presente estudio se encontró que los empleados en el grupo de edad de 20 a 26 años se incapacitaron mayor número de veces pero sus ausencias eran más cortas, mientras que el grupo de edad de 27 a 39 años se incapacitó menos pero sus incapacidades eran ligeramente más largas que el grupo de menor edad. Estos resultados concuerdan con las investigaciones de otros autores donde se muestra que a mayor edad disminuyen el número de ausencias pero estas se vuelven más largas ya que esta variable puede estar asociada al deterioro físico que conlleva el envejecimiento y por lo tanto a una mayor posibilidad de absentismo (13, 22, 23).

Al igual que en el presente estudio, varios autores han manifestado que no existe relación entre padecer una enfermedad crónicas diagnosticada y el absentismo laboral, ya que la mayoría de estas enfermedades como por ejemplo la HTA, son patologías que se encuentran controladas por medicamentos y estilos de vida saludables, además requieren de controles médicos periódicos, lo cual contribuye a que los pacientes se mantengan estables; cabe anotar una característica que también se encontró en esta investigación y que concuerda con la literatura, es que la causa de absentismo por enfermedad laboral que más se reporta son los traumatismos y las patologías osteomusculares, por el tipo de trabajo que tiene que desempeñar la población en estudio ([22-24](#)).

Un hecho importante, es que en la literatura se sostiene que a mayor número de hijos incrementa la frecuencia del absentismo laboral ([6](#)), ([10](#)), característica que no se ve reflejada en este estudio, ya que no se encontró fuerza de asociación entre estos dos aspectos. Una de las razones por las cuales existe esta diferencia de resultados puede ser el contexto sociodemográfico de cada país en los que se realizaron los estudios, puesto que en Colombia las redes de apoyo pueden ser más fuertes debido a la conformación del núcleo familiar.

En el presente estudio se encontró en cuanto a la variable profesión, que tienden a ausentarse más del trabajo las auxiliares de enfermería en contraste con las enfermeras profesionales, lo cual concuerda con lo observado en algunas investigaciones donde se manifiesta que existe una relación entre ser auxiliar de enfermería y el aumento en el absentismo laboral, esto puede deberse al hecho que estas últimas tienen un trabajo físico más extenuante (baño y movilización de pacientes) que las enfermeras profesionales, lo cual las puede volver propensas a traumatismos y enfermedades osteomusculares ([25](#), [26](#)).

En la literatura investigada se observa una relación entre el área o servicio donde se trabaja y el absentismo laboral, se encontró al igual que en este estudio que la mayor proporción de ausencias en el trabajo se presentan en servicios como cirugía y hospitalización, lo cual se puede atribuir a la alta carga laboral, al estrés y a el cuidado integral del paciente que se presentan en estos servicios ([13](#), [27](#)).

En esta investigación no se pudo establecer una relación entre la antigüedad laboral y el absentismo ya que la institución es relativamente nueva (4 años) y los estudios que afirman una relación entre el aumento del absentismo con la antigüedad laboral, manejan un promedio mayor de 20 años de antigüedad para poder establecer esta asociación; estos autores manifiestan que por lo general los empleados que llevan menos de 5 años en la empresa tienden a ausentarse más ya que todavía no tienen un sentido de pertenencia introyectado y además no tienen tantos beneficios económicos y contractuales como lo podrían tener los trabajadores más antiguos, lo cual se ve reflejado en la aumento de ausencias del personal nuevo ([19](#), [27](#)).

Algunos autores ([15](#)) han encontrado asociación entre el incremento de absentismo laboral y el bajo nivel de satisfacción por el trabajo; en esta investigación no se manifestó dicha asociación, aunque si se demostró una relación entre la baja satisfacción con el reconocimiento y el aumento del absentismo laboral. Este fenómeno puede atribuirse a que el bajo reconocimiento podría producir baja autoestima, falta de sentido de pertenencia por la institución y secundariamente generar que el empleado se ausente con mayor facilidad de su trabajo ante cualquier dificultad.

Bibliografía

1. Taylor P. Absentismo: Causas y control. 4th ed. España: Ministerio de trabajo y seguridad social; 1997.
2. Samaniego C. Absentismo, rotación y productividad. In Rodríguez A. Introducción a la Psicología del trabajo y de las organizaciones. Madrid: Piramide; 1998. p. 258. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=823>
3. Nieto O, Tapias B, Ortiz A, Maturana M. Ausentismo laboral por enfermedad. Hospital Regional de Caldas Antioquia. Boletín Epidemiológico de Antioquia. 1985; 12(2): p. 169-83. <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=71817&indexSearch=ID>
4. Grajales A, Nieto O. Ausentismo laboral. 2nd ed. Medellín: Instituto de Seguro Social; 1993. <https://es.scribd.com/doc/125290080/NTC-3793-Ausentismo-Laboral>
5. Prevención de riesgos laborales. Ley 31. Ministerio de trabajo y seguridad social. (8 de noviembre de 1995). <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Normativa/TextosLegales/LeyPrevencion/PDFs/leydeprevencionderiesgoslaborales.pdf>
6. Chiang M, Salazar C, Nuñez A. Clima organizacional y satisfacción laboral en un establecimiento de salud estatal: hospital tipo 1. Rev. Theoria. 2007; 16(2): p. 61-76. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29916206>
7. Meliá J, Peiró J. La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: el cuestionario de satisfacción S20/23. Psicologemas. 1989; 3(5): p. 59-74. http://www.uv.es/melajl/Research/Art_Satisf/ArtS20_23.PDF
8. ICONTEC. Norma tecnica Colombiana NTC 3793. Salud ocupacional. Clasificación, registro y estadística de ausentismo laboral. Santafé de Bogotá: ICONTEC; 1996. <https://tienda.icontec.org/wp-content/uploads/pdfs/NTC3793.pdf>
9. Colombia A, Nieto O. Ausentismo laboral. Folleto del Ministerio de trabajo y seguridad social. 993.
10. Sánchez M, Canga A, García E. Absentismo laboral en medio hospitalario. Med Segur Trab. 1989;(36): p. 71-4.
11. Gomero R, Llap C. Absentismo laboral de origen medico en el Hospital Toquepala en el 2001. Rev Med Hered. 2004; 15(2): p. 96-101. <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/download/795/761>
12. Martínez E, Saldarriaga J. Inactividad física y ausentismo en el ámbito Laboral. Rev. Salud Pública. 2008; 10(2): p. 227-38. <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v10n2/v10n2a03.pdf>
13. Saldarriaga J, Martínez E. Factores asociados al ausentismo laboral por causa médica en una institución de educación superior. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. 2007; 25(1): p. 32-9. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v25n1/v25n1a05.pdf>

14. Vásquez E. Absentismo laboral por causa medica en trabajadores del área operativa de una compañía de extracción de minerales en Colombia. *Rev Med Segur Trab*. 2013; 59(230): p. 93-101. <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v59n230/original5.pdf>
15. Castro M, Salas M. Ausentismo y satisfacción laboral en el Hospital San Vicente de Paul [Tesis] Medellín: Universidad de Antioquia: Facultad Nacional de Salud Pública; 1993.
16. Alexanderson K. Sickness absence: a review of performed studies with focused on levels of exposures an theories utilized. *Scand J Soc Med*. 1998; 26(4): p. 241-9. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9868747>
17. Nielsen A. Determinants of absenteeism in public organizations: a unit-level analysis of work absence in a large Danish municipality. *The International Journal of Human Resource Management*. 2008; 19(7): p. 1330-48. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09585190802110158>
18. Davey M, Cummings G, Newburn-Cook C, Lo E. Predictors of nurse absenteeism in hospitals: a systematic review. *J Nurs Manag*. 2009; 17(3): p. 312-30. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19426368>
19. Villaplana M. Análisis de la influencia de los factores relacionados con los indicadores de la incapacidad temporal y la reincorporación al trabajo. *Med segur Trab* [Revista on-line]. 2014 [Consultado 11 febrero 2015]; 60. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v60s1/ponencia11.pdf>: p. 65-73.
20. Gawel Z. Sickness absence of nurses and female doctors in Poland. *Int Nurs Rev*. 1986; 33: p. 183-5. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3643174>
21. García L, Alonso M, Pérez N, Latorre O. Análisis del absentismo por enfermedad en una empresa de servicios. Una propuesta de coordinación entre los servicios de salud laboral y los profesionales de atención primaria. *Rev San Hig Pub*. 1990; 64: p. 785-94.
22. Vahtera J, Kiwimaki M, Pentti J. The role of extended weekends in sickness absenteeism. *Occup Environ Med* [Revista on-line]. 2001 [Consultado 16 febrero 2015]; 58. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1740078/pdf/v058p00818.pdf>: p. 818-22.
23. Montoya M, Palucci M, Do Carmo M, Taubert F. Lesiones osteomusculares en trabajadores de un hospital mexicano y la ocurrencia del ausentismo. *Cienc. enferm* [Revista on-line]. 2010 [Consultado 11 Feb 2015]; 16. http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n2/art_05.pdf
24. Greice S, Carvalho M. Estudio sobre ausentismo en profesionales de enfermería del centro psiquiátrico de Manaus, Brasil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Revista on-line]. 2008 [Consultado 11 febrero 2015]; 16.
25. Carvajal E. Ausentismo en enfermería. *Rev Actualización en enfermería*. 2009; 12(4): p. 10-7.
26. Ledesma S. Causas de ausentismo en el personal de enfermería de un hospital general [Tesis] Morelia: Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo: Facultad de enfermería; 2008.
27. Torres S, Chávez C, Lizarraga E, Guerra M. Absentismo y su relación con satisfacción laboral en una unidad médica de segundo nivel. *Rev enfermería. Instituto mexicano del seguro social*. 2007; 15(3): p. 147-53. <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2007/eim073f.pdf>