

ARTÍCULO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

Ausentismo laboral en el personal de enfermería del Hospital Distrital de Limpio, Paraguay (2018)

Work absenteeism in the nursing staff of the District Hospital of Limpio, Paraguay (2018)

Gloria Mabel Arias Valenzuela¹ , Alba Carolina Jara Shueveren¹ , Pasionaria Ramos¹ ¹Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Instituto Nacional de Salud, Especialización en Administración Hospitalaria. Asunción, Paraguay.**Correspondencia:** Dra. Pasionaria Ramos, correo electrónico: pasionariaramos@gmail.com**Editor responsable:** Dra. Miriam Espinola-Canata**Cómo referenciar este artículo:** Arias Valenzuela GM, Jara Shueveren AC, Ramos P. Ausentismo laboral en el personal de enfermería del Hospital Distrital de Limpio, Paraguay (2018). Rev. salud publica Parag. 2022; 12(1): 13-19.

Tesis presentada como requisito parcial para optar al título de Especialista en Administración Hospitalaria del Instituto Nacional de Salud.

Recibido el 08 de febrero de 2022, aprobado para publicación el 18 de abril de 2022

RESUMEN**Introducción:** El ausentismo del personal de enfermería constituye un factor que influye enormemente en el buen desempeño de los servicios de salud.**Objetivo:** Describir el ausentismo laboral en el personal de enfermería del Hospital Distrital de Limpio, Paraguay durante el 2018**Metodología:** Estudio descriptivo, transversal, temporalmente retrospectivo. El ámbito geográfico fue el Hospital Distrital de Limpio. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. La muestra fueron 163 reposos médicos, obtenidos por fuente secundaria, basadas en los reposos médicos presentados en la Dirección de Recursos Humanos. Las variables fueron demográficas, laborales y relacionadas a los reposos. Los datos recolectados fueron codificados y tabulados en el programa Excel y EPI INFO 7.0. El trabajo contó con la aprobación del Comité de Ética del INS.**Resultados:** El 87,1% (142) fueron mujeres, 54,6% (89) contaba entre 30 a 39 años. El 71,2% (116) era personal permanente, 75,5% (123) eran licenciados y auxiliares y el 66,3% (108) eran franqueros. Los meses con mayor ausentismo fueron junio y julio (27%, 16,0%). Las causas principales fueron las enfermedades respiratorias (36,8%, 60) y digestivas (13,5%, 22). Las auxiliares de enfermería fueron las que solicitaron con mayor frecuencia reposo debido a las enfermedades respiratorias (57,1%, 12) seguido por las enfermedades digestivas (19,0%, 4). Los reposos por enfermedades respiratorias fueron la causa más frecuente para las áreas de actuación ambulatoria y de hospitalizados.**Conclusión:** La mayoría de los reposos médicos del personal de enfermería se deben a enfermedades respiratorias y digestivas.**Palabras claves:** ausentismo, laboral, enfermería**ABSTRACT****Introduction:** Work absenteeism of nursing personnel influences greatly on work performance of health services.**Objective:** To describe work absenteeism in the nursing staff of the District Hospital of Limpio, Paraguay during 2018.**Methods:** Descriptive, cross-sectional, temporally retrospective study. The geographical scope was the District Hospital of Limpio. The sampling was non-probabilistic of convenience. The sample consisted of 163 medical rest periods, obtained by a secondary source, based on the medical rest periods submitted to the Human Resources Department. The variables were demographic, work and rest related. Data collected was coded and tabulated in Excel and EPI INFO 7.0. This work was approved by the National Health Institute (NHS) Ethics Committee.**Results:** 87.1% (142) were women, 54.6% (89) were between 30 and 39 years old. A total of 71.2% (116) were permanent staff, 75.5% (123) were female graduates and assistants, and 66.3% (108) were free-lancers. June and July were the months with the highest work absenteeism (27%, 16.0%). The main causes were respiratory (36.8%, 60) and digestive diseases (13.5%, 22). Nursing assistants most frequently requested rest due to respiratory illnesses (57.1%, 12) followed by digestive illnesses (19.0%, 4). Rest due to respiratory diseases was the most frequent cause for the outpatient and inpatient areas.**Conclusion:** Most of the medical rest of the nursing staff are due to respiratory and digestive diseases.**Key words:** work absenteeism, nursing, Paraguay

INTRODUCCIÓN

Salud y desarrollo económico se encuentran íntimamente ligados, ya que no puede haber desarrollo sin salud y viceversa. Por tanto, es imprescindible que la fuerza productiva debe gozar de buena salud⁽¹⁾.

El ausentismo puede definirse de distintas maneras. Según la Real Academia Española el ausentismo, puede definirse como “el abandono habitual del desempeño de funciones y deberes propios de un cargo”, “privarse o no participar deliberadamente al lugar donde cumple una obligación”⁽²⁾.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), lo define como “la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los períodos vacacionales y las huelgas; y el ausentismo laboral de causa médica, como el período de baja laboral atribuible a una incapacidad del individuo, excepción hecha para la derivada del embarazo normal o prisión”. Una definición parecida es la utilizada por la Asociación Internacional de Salud Ocupacional⁽³⁻⁶⁾.

El ausentismo laboral influye negativamente en el desarrollo de cualquier empresa. Por ello, es motivo de todo tipo de estudios, desde estudios económicos hasta estudios sanitarios. Además de las posibles pérdidas económicas, el ausentismo no solo influye por los días en que el trabajador no va a trabajar, sino también por las repercusiones indirectas que la misma genera. Por ejemplo, la búsqueda de reemplazantes, el pago de remuneraciones extraordinarias, etc.^(4,5,7).

Existen numerosos factores que influyen para el ausentismo laboral, por lo que puede ser considerado como un fenómeno multifactorial⁽⁸⁾ y suele medirse por la frecuencia o la duración de los días de trabajo perdidos⁽⁹⁾. Estos factores multicausales pueden ser agrupados en factores ligados a la organización y factores ligados al individuo.

Aunque parece un asunto muy simple, el ausentismo constituye un asunto sumamente complejo, ya que no solamente refleja las causas y las motivaciones por las cuales un empleado falta al trabajo, sino constituye un indicador de tensiones en la relación hombre-trabajo-salud y de disfunciones. Existen numerosos factores que impiden que un trabajador sanitario cumpla eficazmente su labor. Algunas de ellas están ligadas a la organización y otras al individuo. Entre los factores individuales podemos citar la edad, sexo, raza, factores culturales y socioeconómicos y las enfermedades estructurales de la empresa⁽⁴⁾.

Debido a esto, el ausentismo puede ser clasificado de diversas maneras⁽¹⁰⁾. Según la decisión del trabajador para ir a trabajar, puede ser voluntaria (falta de motivación) o involuntaria (corte de rutas). Según las causas amparadas por la ley, las ausencias pueden ser legales (ausencia justificada) e ilegales (falta al trabajo no justificada). Según su origen pueden ser ausencias de origen médico y ausencias de origen no médico⁽⁵⁾.

Como puede observarse las causas pueden ser situaciones previsibles y no previsibles, estando la enfermedad clasificada en esta última.

La enfermedad común, se denomina, al “proceso y a la fase que atraviesan los seres vivos cuando padecen una afección que atenta contra su bienestar”, siendo las más comunes los malestares estomacales o problemas gástricos, resfrío común, migraña, los cuales se encuentran justificados con el correspondiente certificado médico⁽¹¹⁾.

El ausentismo laboral en los establecimientos de salud influye de manera catastrófica en el normal desempeño de los mismos. Para que los hospitales funcionen con regularidad, se requiere que los profesionales, sobre todo los de salud, asistan a los mismos de manera regular. El personal de enfermería constituye un componente fundamental de los hospitales, por lo que su ausentismo influye enormemente⁽¹²⁾.

El ausentismo en enfermería puede ser clasificado en ausencias planificadas o programadas y ausencias no planificadas o no programadas. Las ausencias planificadas o programadas son aquellas planeadas y en este tipo de ausencias no se ven afectados el empleado, el empleador y la jornada laboral. Sin embargo, las ausencias no planificadas o programadas surgen de manera imprevista y es de carácter urgente⁽¹³⁾.

El ausentismo en enfermería produce disminución de la productividad del personal; sobrecarga de trabajo del personal que debe cubrir las ausencias; fatiga emocional, estrés, insatisfacción en el trabajo, agotamiento; reprogramación de la asignación de tareas, (turnos, programación de las vacaciones) y otros⁽¹⁴⁾.

En Paraguay, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social contaba en 2018 con 19.800 enfermeras y enfermeros⁽¹⁵⁾. Según la Asociación Paraguaya de Enfermería, existen 10,7 enfermeras por cada 10.000 habitantes, licenciadas 2, 9 por cada 10.000 habitantes y 7,8 por cada 10.000 habitantes son auxiliares⁽¹⁶⁾. Por lo tanto, el personal de enfermería constituye un componente muy importante de la red asistencial de los servicios de salud, por lo que cualquier ausencia por diversas razones repercutirá en la gestión de la institución sanitaria. El objetivo del presente trabajo es describir el ausentismo laboral en el personal de enfermería del Hospital Distrital de Limpio (HDL), Paraguay durante el año 2018.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio fue descriptivo, de corte transversal, temporalmente retrospectivo y fue realizado en el HDL. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, y fueron incluidos todos aquellos reposos médicos que hayan cumplido los criterios de inclusión y de exclusión. La muestra estuvo constituida por 163 reposos médicos del personal de enfermería, por lo tanto, la unidad de análisis fueron los reposos médicos presentados ante la Dirección de Recursos Humanos del HDL durante el año 2018.

Los criterios de inclusión fueron todos aquellos reposos médicos por enfermedad del personal de enfermería y que hayan sido presentados ante la Dirección de Recursos Humanos del HDL durante el año 2018 y que hayan sido motivo de ausencia laboral. Se excluyeron todos aquellos permisos distintos de la enfermedad, tales como vacaciones, días libres y por trámites administrativos

o familiares, así como aquellos que se ausentaron del trabajo y que no presentaron el reposo médico correspondiente. Fueron eliminados aquellos reposos ilegibles.

El instrumento utilizado para la recolección de datos consistió en una planilla Excel para las distintas variables. El plan de análisis de los datos consistió en que a las variables cualitativas nominales y ordinales se les realizó un análisis de frecuencias expresadas en porcentajes. A las variables cuantitativas numéricas se realizó el promedio, desviación estándar, las cuales fueron categorizadas en intervalos y de estos serán calculadas las frecuencias expresadas en porcentajes. Los datos recolectados fueron codificados y tabulados en el programa Excel y EPI INFO 7.0.

El presente estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética del Instituto Nacional de Salud. La información obtenida fue tratada de manera confidencial sin precisar la identidad de las personas que participaron en el estudio.

RESULTADOS

El personal de Enfermería (auxiliares, técnicos y licenciados) del Hospital Distrital de Limpio (HDL) durante el año 2018, fue de 163 personas.

En cuanto a las características sociodemográficas, el 87,1% (142) fueron del sexo femenino. El 54,6% (89) del personal, contaba con edades comprendidas entre 30 a 39 años (Tabla 1).

En cuanto a las características laborales, el 71,2% (116) era personal permanente. En cuanto al título de grado, 75,5% (123) eran licenciadas y auxiliares 12,9% (21). El 66,3% (108) eran franqueros y el 30,7% trabajaban en el turno tarde (Tabla 2).

El 66,3% (108) cuenta con una antigüedad entre 6 a 10 años. En cuanto al área de servicio, el 23,3% (38) trabajaban en urgencias, 11,7% (19) en pediatría, y el 11,0% (18) en neonatología (Tabla 1).

Al analizar la distribución temporal de los reposos, los meses con mayor ausentismo laboral fueron los meses de junio y julio (27%, 16,0%), comenzando a aumentar a partir del mes de abril (9,8%) hasta el mes de septiembre (8,0%) (Gráfico 1).

La razón principal de los reposos médicos fue debida a enfermedades respiratorias (36,8%, 60) seguidas de enfermedades digestivas (13,5%, 22) y nefrológicas (9,2%, 15) (Tabla 2).

Al cruzar las variables de las razones de los reposos médicos (enfermedades) según la categoría profesional del personal de enfermería, fueron las auxiliares de enfermería las que solicitaron con mayor frecuencia reposo debido a las enfermedades respiratorias (57,1%, 12) seguido por las enfermedades digestivas (19,0%, 4).

En cuanto a las áreas de actuación, fueron los reposos por enfermedades respiratorias, la causa más frecuente tanto para las áreas de actuación ambulatoria y de hospitalizados (Tabla 2).

Tabla 1. Características laborales del personal de enfermería del Hospital Distrital de Limpio, Paraguay (2018).

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Relación laboral		
Permanente	116	71,2
Contratado	47	28,8
Categoría profesional		
Licenciada	123	75,5
Auxiliar	21	12,9
Técnico	19	11,6
Turno		
Mañana	30	18,4
Tarde	50	30,7
Noche	192	
Franquero	108	66,3
Mañana y tarde	80	
Mañana y noche	6	
Categoría de Antigüedad (años)		
1 – 5	9	5,5
6 – 10	108	66,3
11 - 15	26	16
16 – 20	13	7,8
21 - 25	7	4,4
Área de Servicio		
Banco de Sangre	4	2,5
Cirugía	6	3,7
Clínica Médica	6	3,7
Consultorio	11	6,7
Epidemiología	5	3,1
Esterilización	6	3,7
Maternidad	13	8,0
Neonatología	18	11,0
Pediatría	19	11,7
Quirófano	12	7,4
Sala de parto	12	7,4
Urgencia	38	23,3
Vacunación	13	8,0

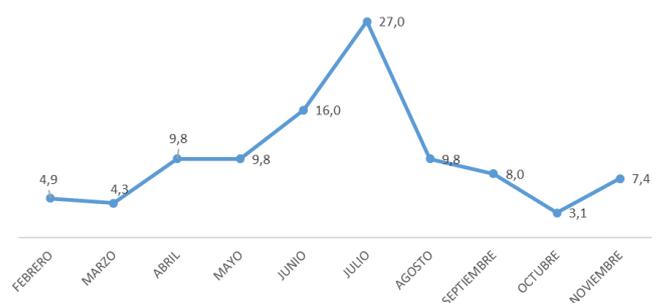


Gráfico 1. Distribución temporal de los reposos médicos del personal de enfermería del Hospital Distrital de Limpio, Paraguay (2018)

Tabla 2. Distribución porcentual de los reposos médicos del personal de enfermería según categoría profesional y área de actuación, en el Hospital Distrital de Limpio, Paraguay (2018)

RAZÓN DE REPOSO MÉDICO POR ENFERMEDADES	CATEGORÍA PROFESIONAL												ÁREA DE ACTUACIÓN						
	Licenciado			Técnico			Auxiliar			Total			Ambulatorio		Hospitalizado		TOTAL		
	%	n	%	%	n	%	%	n	%	%	n	%	%	n	%	%	n	%	
Cardiovasculares	8,9	11	10,5	2	4,8	1	8,6	14	8,6	14	6	10,5	8	7,5	14	8,6	8,6	14	8,6
Respiratorias	35,8	44	21,1	4	57,1	12	36,8	6	36,8	6	20	35,1	40	37,7	60	36,8	36,8	60	36,8
Neurológicas	5,7	7	10,5	2	0	0	5,5	9	5,5	9	3	5,3	6	5,7	9	5,5	5,5	9	5,5
Digestivas	13,0	16	10,5	2	19,0	4	13,5	22	13,5	22	8	14,0	14	13,2	22	13,5	13,5	22	13,5
Nefrológicas	9,8	12	5,3	1	9,5	2	9,2	15	9,2	15	6	10,5	9	8,5	15	9,2	9,2	15	9,2
Dermatológicas	3,3	4	0	0	0	0	2,5	4	2,5	4	1	1,8	3	2,8	4	2,5	2,5	4	2,5
Endocrinológicas	8,1	10	10,5	2	0	0	7,4	12	7,4	12	4	7,0	8	7,5	12	7,4	7,4	12	7,4
Odontológicas	6,5	8	10,5	2	0	0	6,1	10	6,1	10	3	5,3	7	6,6	10	6,1	6,1	10	6,1
Osteo - articulares	4,9	6	15,8	3	4,8	1	6,1	10	6,1	10	3	5,3	7	6,6	10	6,1	6,1	10	6,1
Psiquiátricas	0	0	0	0	4,8	1	0,6	1	0,6	1	1	1,8	0	0,0	1	0,6	0,6	1	0,6
Ginecológicas	2,4	3	5,3	1	0	0	2,5	4	2,5	4	2	3,5	2	1,9	4	2,5	2,5	4	2,5
Oncológicas	1,6	2	0	0	0	0	1,2	2	1,2	2	0	0,0	2	1,9	2	1,2	1,2	2	1,2
TOTAL	100	123	100	19	100	21	100	163	100	100	57	100	106	100	163	100	163	163	100

Tabla 3. Distribución porcentual de los reposos médicos del personal de enfermería según turno de trabajo, en el Hospital Distrital de Limpio, Paraguay (2018)

RAZÓN DE REPOSO MÉDICO POR ENFERMEDAD	MAÑANA			TARDE			NOCHE			FRANQUERA			MAÑANA/TARDE			MAÑANA/NOCHE			TOTAL		
	%	n	%	%	n	%	%	n	%	%	n	%	%	n	%	%	n	%	%	n	
	Cardiovasculares	6,7	2	16,0	4	6,3	4	11,1	3	6,3	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8,6
Respiratorias	23,3	7	32,0	8	43,8	28	33,3	9	50,0	8	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	36,8	60
Neurológicas	3,3	1	4,0	1	4,7	3	11,1	3	0,0	0	100,0	1	5,5	9	5,5	9	5,5	9	5,5	9	5,5
Digestivas	26,7	8	0,0	0	9,4	6	22,2	6	12,5	2	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	13,5	22
Nefrológicas	16,7	5	8,0	2	7,8	5	7,4	2	6,3	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9,2	15
Dermatológicas	0,0	0	8,0	2	1,6	1	3,7	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2,5	4
Endocrinológicas	13,3	4	8,0	2	6,3	4	3,7	1	6,3	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7,4	12
Odontológicas	3,3	1	4,0	1	7,8	5	7,4	2	6,3	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6,1	10
Osteo - articulares	6,7	2	8,0	2	7,8	5	0,0	0	6,3	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6,1	10
Psiquiátricas	0,0	0	4,0	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,6	1
Ginecológicas	0,0	0	4,0	1	3,1	2	0,0	0	6,3	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2,5	4
Oncológicas	0,0	0	4,0	1	1,6	1	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1,2	2
TOTAL	100	30	100	25	100	64	100	27	100	16	100	100	100	163	100	163	100	163	100	163	100

Tabla 4. Distribución porcentual de los reposos médicos del personal de enfermería según antigüedad, en el Hospital Distrital de Limpio, Paraguay (2018)

RAZÓN DE REPOSO MÉDICO POR ENFERMEDADES	CATEGORÍA DE ANTIGÜEDAD											
	1 - 5		6 - 10		11 - 15		16 - 20		21 - 25		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Cardiovasculares	2	22,2	5	4,6	3	11,5	3	23,1	1	14,3	14	8,6
Respiratorias	3	33,3	41	38,0	10	38,5	4	30,8	2	28,6	60	36,8
Neurológicas	0	0,0	7	6,5	1	3,8	1	7,7	1	14,3	10	6,1
Digestivas	1	11,1	17	15,7	2	7,7	1	7,7	0	0,0	21	12,9
Nefrológicas	0	0,0	12	11,1	1	3,8	2	15,4	0	0,0	15	9,2
Dermatológicas	0	0,0	2	1,9	1	3,8	0	0,0	1	14,3	4	2,5
Endocrinológicas	1	11,1	6	5,6	3	11,5	2	15,4	0	0,0	12	7,4
Odontológicas	0	0,0	9	8,3	1	3,8	0	0,0	0	0,0	10	6,1
Osteo - articulares	2	22,2	3	2,8	4	15,4	0	0,0	1	14,3	10	6,1
Psiquiátricas	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	14,3	1	0,6
Ginecológicas	0	0,0	4	3,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	2,5
Oncológicas	0	0,0	2	1,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	1,2
TOTAL	9	100	108	100	26	100	13	100	7	100	163	100

Excepto para el turno de la mañana/noche, para todos los demás turnos, la principal razón fueron las enfermedades respiratorias. En el turno mañana, fueron las enfermedades digestivas (26,7%, 8) y en el turno mañana/noche las enfermedades de tipo neurológicas (100%) (Tabla 3).

Para todas las categorías de antigüedades, fueron las enfermedades respiratorias, la principal razón de los reposos médicos. Las razones de los reposos se repartieron en partes iguales entre las enfermedades cardiovasculares, neurológicas, dermatológicas, odontológicas, y psiquiátricas, para los profesionales con mayor antigüedad (21 a 28 años), siendo las enfermedades respiratorias la más frecuente (Tabla 4).

DISCUSIÓN

En nuestro país existen escasos estudios relacionados con el ausentismo laboral en general, y en particular, aquellos que guardan referencia con el ausentismo laboral del personal de salud, por lo que la presente investigación constituye un aporte fundamental a la bibliografía sobre este tema.

En cuanto a las características sociodemográficas, más del 80% de la muestra pertenecía al sexo femenino, resultado esperado, reafirmando el carácter femenino de esta profesión, coincidiendo con otros estudios donde la mayoría del personal de enfermería son mujeres. Algunas investigaciones sugieren que este ausentismo sería mayor, debido a que las mujeres acudirían con mayor frecuencia a buscar atención que los hombres⁽¹⁷⁾.

El 54,6% del personal, contaba con edades comprendidas entre 30 a 39 años y siendo la mayoría de la muestra mujeres, es de esperar que la mayoría de los reposos se dieran en este sexo. Algunos investigadores ponderan, que, a esta edad fértil, las mujeres se encuentran sujetas a quedar embarazadas. Además, se encuentra el puerperio, y la sobrecarga con cuidados a la

familia, hijos y los quehaceres domésticos. Hay mayores índices de ausencias al trabajo por complicaciones del embarazo y del puerperio. Los estudios revelan un mayor ausentismo en los extremos de la vida, y fue verificado que cuanto más joven es el individuo, más propenso se encuentra al estrés y enfermedad en el ambiente de trabajo, ya que no siempre las expectativas encontradas en los nuevos empleos se corresponden a las expectativas esperadas⁽¹⁸⁾.

En cuanto a las características laborales, el 71,2% (116) era personal permanente. Con relación a la antigüedad, los profesionales que contaban con contratos temporales eran también los que tenían menor edad y los que presentaban una mayor tasa de ausentismo. De entre las categorías estudiadas, fueron las auxiliares de enfermería quienes presentaron la más alta tasa de ausentismo. Estos resultados coinciden con otros estudios, que encontraron que esta categoría profesional, era, quien presentaba mayores ausencias laborales^(11,12,17).

Al analizar la distribución temporal de los reposos, los meses con mayor ausentismo laboral fueron los meses de junio y julio (27%, 16,0%), que corresponden al invierno. Estos datos coinciden con una investigación similar realizada sobre ausentismo laboral no programado en el personal de enfermería, y donde se concluyó que el 89% del personal de enfermería se había ausentado en promedio de 865 horas anuales entre los meses de otoño-invierno⁽¹⁹⁾.

La principal razón de los reposos médicos fue debido a enfermedades respiratorias, seguidas de enfermedades digestivas y nefrológicas. La mayor prevalencia de enfermedades respiratorias coincide con que la mayoría de los reposos se presentan durante los meses de junio y julio, meses que registran las temperaturas más bajas en nuestro país). Esto coincide con otros estudios, donde la razón de las enfermedades digestivas era debida a intoxicaciones alimentarias, gastroenteritis de origen infeccioso, entre otras. Esto sugiere, debilidades en el protocolo

de higiene de manos entre los profesionales, que elevan los riesgos a su salud y a la de los pacientes bajo sus cuidados^(12,18). En cuatro investigaciones realizadas en Porto Alegre, las enfermedades respiratorias también fueron causa principal de ausentismo laboral y en dos de ellas, también fueron prevalentes las enfermedades del aparato genitourinario, probablemente debido a que, en esta profesión, el predominio es femenino⁽²⁰⁾.

En el presente trabajo, se observa una baja frecuencia de enfermedades psiquiátricas, lo cual resulta alentador, dado que es conocida la alta prevalencia de este tipo de patologías en el personal sanitario. Entre los factores que desencadenan estas enfermedades pueden mencionarse a la escasez de tiempo, los problemas de relación interpersonal, el estrés laboral crónico y las condiciones de trabajo⁽¹⁸⁾.

Conflicto de interés

Los autores declaran la no existencia de conflicto de intereses.

Financiación

Autofinanciado

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Soto-Fuentes P; Reynaldos-Grandón K; Martínez-Santana D; Jerez-Yáñez O. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. Aquichan. 2014. Vol. 14, No. 1, 79-99. Disponible: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v14n1/v14n1a08.pdf>.
- Bastide P. Ausentismo. Un costo oculto cada vez más significativo. Gestión. Ar. 15 Edición Anual del Reporte BIG 2012. Benchmarking de Indicadores Básicos de Gestión. 2012. Disponible en: <http://www.egestionar.com.ar/pdf/articulos/ausentismo.pdf>.
- Mazo G DA, Barrera R LM. Factores relacionados con el absentismo laboral por causa médica en el personal de enfermería, Fundación Clínica del Norte, 2013-2014. CES Salud Pública. 2016;7(1):3-16. Disponible: revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/3280.
- Cuevas Y., García T., Villa M., (2011). Caracterización del ausentismo laboral en un centro médico de I nivel, 13. Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/>
- Sánchez D. Ausentismo laboral: una visión desde la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo. Disponible en: <https://masd.unbosque.edu.co/index.php/RSB/article/view/182/114>. Revista Salud Bosque. Volumen 5 (1) 43 – 54.
- Asociación Internacional de Salud Ocupacional. Disponible en: <http://www.icohweb.org/site/homepage.asp>.
- Cooper C, Dewe P. Well-being: absenteeism, presenteeism, costs and challenges. Occup Med. 2008; 58(8): 522-4. <http://dx.doi.org/10.1093/occmed/kgn124>
- Camarota, R; Paradiñas, V. El ausentismo laboral de causa médica en la policía nacional uruguaya. Revista Biomedicina - Medicina Familiar y Comunitaria 2015. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5257002>.
- Gutiérrez J., Jiménez-Díaz MC., Escalera-Franco LF. Intervenciones eficaces para reducir el absentismo del personal de enfermería hospitalario. Gac Sanit. 2013;27(6):545–551. Disponible: [//scielo.isciii.es/pdf/gsv/v27n6/revision.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/gsv/v27n6/revision.pdf).
- Cárdenas L, Velasco C, Fabela M. Desempeño Laboral del personal de enfermería: Una visión de género. Revista Horizontes en Salud. 2012; 9-26. p. 45. Disponible:http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol4/DESEMPEÑO_LABORAL_DEL_PERSONAL.pdf.
- Pérez, R. & Rivera, F. E. (2015). El Clima Organizacional y la Satisfacción Laboral en los Trabajadores del Instituto de Investigaciones de la Amazonía Peruana, Periodo 2013. (Tesis de maestría). Iquitos, Perú: Universidad de la Amazonía Peruana. Disponible en: <https://1library.co/document/zwvpmrlq-organizacional-satisfaccion-laboral-trabajadores-instituto-investigaciones-amazonia-peruana.html>.
- CR, Gutiérrez H, Amancio AM. Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas. Rev Cuid. 2018; 9(1): 1973-87. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.426>.
- Ferraro C. Incidencia de ausentismo laboral y factores determinantes en el personal de enfermería del Hospital Zonal Especializado en Oncología «Luciano Fortabat» de Olavarria. Universidad Nacional de Rosario, Santa Fé; 2016. Disponible: <http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/07/TESIS-FINAL.pdf>.
- Peiró JM, Rodríguez-Molina I, González-Morales MG. El absentismo laboral: Antecedentes, consecuencias y estrategias de mejora. Valencia, España: Universitat de València; 2008). Disponible: https://umivale.es/dam/web-corporativa/Absentismo_laboral.pdf.
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/14851/personal-de-enfermeria-pieza-fundamental-en-todos-los-servicios.html>.
- Disponible en: <https://www.abc.com.py/edicion-impresalocales/diez-enfermeras-para-10-mil-habitantes-762303.html>.
- Becker S., Carvalho de Oliveira ML. Study on the absenteeism of nursing professionals in a psychiatric center in Manaus, Brazil. Rev. Rev Latino-am Enfermagem 2008 janeiro-fevereiro; 16(1):109-14. Disponible: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/L7f3cnxZVyyHqMnsSQfRgkh/?lang=en>
- Trindade L., Grisa C., Ostrovski, V., Adamy E. Ferraz L., Amestoy S. Bordignon M. Enfermería Global N° 36 octubre 2014 Páginas 138 - 146. Disponible: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n36/docencia3.pdf>.

19. Núñez Zarazú, L., & Pérez Galdos, N. (2017). Absentismo laboral no programado en personal de enfermería del servicio de medicina interna del hospital Edgardo Rebagliati Martins 2013-2016. *Aporte Santiaguino*, 10(2), pág. 315-326. <https://doi.org/10.32911/as.2017.v10.n2.173>. Disponible: revistas.unasam.edu.pe/index.php/Aporte_Santiaguino/article/view/173.
20. Martinato MCNB, Severo DF, Marchand EAA, Siqueira HCH. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS) 2010 mar;31(1):160-6. Disponible: www.scielo.br/j/rgenf/a/yywdXcsd9cnjXzqRJPsxMkS/abstract/?lang=pt.