



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y NUTRICIÓN**



**UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN**

**“COSTO ECONÓMICO DEL AUSENTISMO LABORAL EN ENFERMERAS  
DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN SAN LUIS POTOSÍ”**

**TESIS**

**Que para obtener el GRADO de:**

**MAESTRA EN ADMINISTRACIÓN EN ENFERMERÍA**

**PRESENTA:**

**Licenciado en Enfermería  
PAULINA RAQUEL TIPANTUÑA MALTE**

**DIRECTORA DE TESIS:  
DRA. ROSA MA. GUADALUPE ANDRADE CEPEDA**

**CO DIRECTOR:  
DR. ARMANDO SÁNCHEZ MACÍAS**

---

**SEPTIEMBRE 2021**



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA Y NUTRICIÓN**



**UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN**

**Costo económico del ausentismo laboral en enfermeras  
de un hospital público en San Luis Potosí.**

**T E S I S**

**Para obtener el GRADO de:  
Maestra en Administración en Enfermería**

**Presentada por:**

Licenciada en Enfermería  
**Paulina Raquel Tipantuña Malte**

**Aprobada por el Comité de Tesis:**

**D i r e c t o r a**

---

**Dra. Rosa Ma. Guadalupe Andrade Cepeda**

**Co- D i r e c t o r**

---

**Dr. Armando Sánchez Macías**

**10 de septiembre de 2021**



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y NUTRICIÓN



**UNIDAD DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN**

**MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN EN ENFERMERÍA**

**TEMA DE TESIS:**

**Costo económico del ausentismo laboral en enfermeras de un hospital público en San Luis Potosí.**

**ELABORADA POR:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
PAULINA RAQUEL TIPANTUÑA MALTE**

**APROBÓ:**

**PRESIDENTE DE JURADO**

---

**Dra. Sofía Cheverría Rivera**

**SECRETARIO**

**VOCAL**

---

**Dra. Sandra Olimpia Gutiérrez Enriquez**

---

**Dr. Armando Sánchez Macías**

**10 de septiembre de 2021**



COSTO ECONÓMICO DEL AUSENTISMO LABORAL EN ENFERMERAS DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN SAN LUIS POTOSÍ por Paulina Raquel Tipantuña Malte tiene una licencia [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el costo económico del ausentismo laboral en enfermeras de un Hospital público en San Luis Potosí, durante el año 2019. **Material y métodos:** Estudio descriptivo, retrospectivo, se analizaron los registros de asistencia del personal de enfermería del año 2019, para estimar el costo del ausentismo, se obtiene a partir del salario diario, de acuerdo a las tres categorías de enfermería, se aplicó una fórmula matemática. **Resultados:** se identificaron 3965 ausencias, 69% por faltas injustificadas, y 31% incapacidades médicas; la tasa global media de ausentismo fue de 3.1%; el índice de gravedad de 2 días de trabajo perdido por persona; el costo anual estimado de ausentismo laboral fue de \$6,676,134.62 MXN. **Conclusiones:** Los resultados del estudio revelan que el ausentismo laboral de las enfermeras es un fenómeno con implicaciones financieras para un Hospital Público, se hace visible que el no contar con personal suplente es costoso, ya que el personal que cubre ausencias es de base, es decir se beneficia de todas las prestaciones, se espera que estos resultados hagan evidente el problema del ausentismo y se formulan estrategias que ayuden a su contención.

**Palabras clave:** Administración de Personal, Absentismo Laboral, Investigación en administración de enfermería, Personal de enfermería, Costos y análisis de costo.

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the economic cost of work absenteeism in nurses at a public Hospital in San Luis Potosí, during 2019. **Material and methods:** Descriptive, retrospective study, the attendance records of the nursing staff for the year 2019 were analyzed, to estimate the cost of absenteeism, it is obtained from the daily salary, according to the three nursing categories, a mathematical formula was applied. **Results:** 3965 absences were identified, 69% for unexcused absences, and 31% for medical disabilities; the overall average absenteeism rate was 3.1%; the severity rate of 2 days of lost work per person; the estimated annual cost of absenteeism was \$ 6,676,134.62 MXN. **Conclusions:** The results of the study reveal that the work absenteeism of nurses is a phenomenon with financial implications for a Public Hospital, it becomes visible that not having substitute personnel is expensive, since the personnel that cover absences is basic, that is benefits from all benefits, these results are expected to make the absenteeism problem evident and strategies are formulated to help contain it.

**Keywords:** Personnel Management, Absenteeism, Nursing Administration Research, Nursing Staff, Costs and Cost Analysis.

## AGRADECIMIENTOS

Agradezco a las autoridades del Hospital Central por abrirme las puertas de la institución para permitirme realizar esta investigación.

De manera especial a la MAE. Dora Alicia Díaz Saucedo por todo el tiempo invertido en resolver mis dudas, por su disposición para ayudar en esta investigación.

Agradezco infinitamente a mis queridos docentes, por compartir sus conocimientos de manera especial, a la Dra. Sofía Cheverría Rivera, la Dra. Rosa Ma. Guadalupe Andrade Cepeda, y el Dr. Armando Sánchez Macías, quienes me han guiado con paciencia y rectitud en este proceso de tesis.

Deseo expresar mis sinceros agradecimientos a Bladyr Rangel, Martín La Puente, Beatriz La Puente, Keyla Gallardo, Martín Castro, Bertha Guerra, Alejandra López mis queridos amigos que me brindaron apoyo, aliento, cariño, se convirtieron en mi familia mexicana, siempre los llevaré en mi corazón, gracias a ustedes pude entender la profundidad de la expresión “mi casa es tu casa” Dios les pagué por todo, recuerden que tienen un hogar en Quito donde se les recibirá con todo el afecto.

Agradezco al CONACYT por el apoyo económico brindado mediante la beca, sin el cual este trabajo no hubiese sido posible.

No puedo dejar de agradecer a Jaime Tipantuña y Paulina Malte, mis amados padres por el ejemplo de esfuerzo, integridad, porque me inspiran a ser mejor, a perseverar, a pesar de la distancia siempre demuestran su amor, y me recuerdan a no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

## ÍNDICE

	Página
<b>Resumen</b>	<b>i</b>
<b>Abstract</b>	<b>ii</b>
<b>Agradecimientos</b>	<b>iii</b>
<b>Índice</b>	<b>iv</b>
<b>Índice de figura</b>	<b>v</b>
<b>Índice de cuadro</b>	<b>vi</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. JUSTIFICACIÓN</b>	<b>3</b>
<b>III. MARCO TEÓRICO</b>	<b>6</b>
<b>3.1 AUSENTISMO</b>	<b>6</b>
<b>3.2 CONTRIBUCIONES AL AUSENTISMO</b>	<b>23</b>
<b>3.3 TEORÍAS RELACIONADAS CON EL AUSENTISMO</b>	<b>25</b>
<b>3.4 INEXISTENCIA DE UNA INTERPRETACIÓN UNIVERSAL PARA EL AUSENTISMO</b>	<b>26</b>
<b>3.5 COSTOS</b>	<b>29</b>
<b>3.6 INVESTIGACIONES RELACIONADAS AL TEMA DE ESTUDIO</b>	<b>32</b>
<b>3.7 FUNDAMENTACIÓN LEGAL</b>	<b>37</b>
<b>IV. OBJETIVOS</b>	<b>40</b>
<b>V. METODOLOGÍA</b>	<b>41</b>
<b>VI. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES</b>	<b>48</b>
<b>VII. RESULTADOS</b>	<b>51</b>
<b>VIII. DISCUSIÓN</b>	<b>65</b>
<b>IX. CONCLUSIONES</b>	<b>69</b>
<b>X. RECOMENDACIONES</b>	<b>71</b>
<b>XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>72</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>89</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura		Página
1	Causas del Ausentismo	16
2	Modelo explicativo del ausentismo laboral según Rhodes y Steers (1990)	28
3	Tasa global de ausentismo (TGA) mensual para incapacidad médica y falta injustificada, en el año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.	56
4	Índice de gravedad mensual para incapacidad médica y falta injustificada del año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.	57
5	Trayectoria mensual del costo del ausentismo laboral del personal de enfermería en el año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.	58
6	Costo anual del ausentismo laboral, para incapacidad médica y falta injustificada de acuerdo a la categoría de enfermería, en el año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.	59
7	Costo mensual del ausentismo de acuerdo al turno de enfermería, en el año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.	60
8	Costo mensual del ausentismo mensual por incapacidad médica de acuerdo al turno en el año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.	61
9	Costo mensual del ausentismo por falta injustificada de acuerdo al turno en el año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.	62
10	Costo mensual del ausentismo laboral de Enfermería por tipo de ausentismo, en el año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.	63



## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro		Página
1	Definición de ausentismo laboral	6
2	Investigaciones relacionadas al ausentismo por motivos de salud	11
3	Cédula de recolección de datos; variables identificadas en los registros de asistencia de enfermería	42
4	Fórmulas utilizadas para calcular la tasa e índices de ausentismo	44
5	Costo estimado mensual de cada al turno y categorías del personal de enfermería	44
6	Características socio demográficas del personal de enfermería que presentó ausentismo por incapacidades médicas y faltas injustificadas en el año 2019 en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.	52
7	Características laborales del personal de enfermería que presentó ausentismo por incapacidad médica y falta injustificada en el año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.	53
8	Ausentismo del personal de enfermería por incapacidad médica y falta injustificada de acuerdo al mes del año 2019 en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.	54
9	Frecuencia de ausentismo por incapacidad médica y falta injustificada de acuerdo al turno del personal de enfermería en el año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.	55
10	Frecuencia de ausencias por incapacidad médica y falta injustificada de acuerdo a la categoría de enfermería en el año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.	56
11	Significancia de las características del personal de enfermería que se ausentó durante el año 2019 en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.	64

## I. INTRODUCCIÓN

La esencia de un hospital es proporcionar atención de salud a personas, que por problemas médicos o quirúrgicos requieren hospitalización, las cuales son atendidas por un equipo multidisciplinario la mayor parte de este equipo lo representa el personal de enfermería que es el recurso humano más numeroso, su fin es brindar cuidados de calidad durante las 24 horas del día todo el año.<sup>1</sup> La continuidad de los cuidados se ve afectada con las ausencias. Un estudio revela que las enfermeras tienen las tasas de ausentismo más altas de todos los profesionales de la salud debido a la presión laboral y el estrés, lo que ocasiona que se pierdan días de trabajo.<sup>2</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS), precisa que el ausentismo es un fenómeno de inasistencia “por causas ya sean directa o indirectamente evitables”.<sup>3</sup> Este concepto es afín con lo descrito por Chiavenato quien define al ausentismo como faltas o inasistencias de los empleados al trabajo, o como la suma de los periodos en que por diversos motivos, los empleados no asisten al trabajo en la organización.<sup>4</sup> Molinera lo precisa como el incumplimiento por parte del empleado de sus obligaciones laborales, faltando al trabajo ya sea de manera justificada o injustificada.<sup>5</sup> La OMS desde 1955 recalcó que esta problemática trae graves consecuencias sociales y económicas.<sup>6</sup>

Investigaciones a nivel nacional e internacional detallan que el ausentismo ha ido aumentando a través de los años, perjudica tanto a instituciones pequeñas, medianas o grandes, entre sus repercusiones ocasionan desgaste administrativo y del recurso humano ocasiona desgaste físico, psicológico y social. <sup>7, 8, 9, 10</sup> generan una preocupación creciente en la Administración, ya que contribuyen a la inestabilidad del personal, generan disminución de la productividad, insatisfacción laboral, sobrecarga de trabajo exige un ritmo más acelerado, responsabiliza a los presentes con un mayor volumen de trabajo en los profesionales. Compromete la calidad de la atención y aumenta los costos de una organización originando implicaciones financieras en todos los niveles.<sup>11,12,13,14</sup>

Uno de los principales efectos del ausentismo es la generación de costos económicos adicionales para la institución.<sup>7</sup> De igual forma se ha mencionado que el ausentismo laboral genera costos

que pueden ser directos cuantificables por el valor económico de un día no laborado y por el pago al personal de reemplazo <sup>15</sup>.

En Estados Unidos, algunas compañías pierden 3600 dólares al año por cada trabajador que se ausenta.<sup>16</sup> Otros investigadores descubrieron que en Sudáfrica dos Hospitales pagaron 7.04 millones de dólares anuales por las suplencias de las ausencias de enfermería.<sup>15</sup>

Desde un punto de vista financiero y de desempeño del personal, el ausentismo laboral afecta cada vez más a organizaciones y empleadores, los profesionales administrativos revelan que la falta de personal de recursos humanos es uno de los factores que más dificulta el trabajo de los gerentes, destaca que la nueva administración de la asistencia sanitaria enfatiza las tendencias de reducción de costos.<sup>14</sup> El evaluar económicamente los servicios de salud es una necesidad debido al alza creciente de los precios en esta área, es favorable ya que de esta manera aportará a la priorización de intervenciones que ofrezcan un mejor beneficio en relación a sus implicaciones financieras.<sup>17</sup>

El estudiar el costo económico estimado del ausentismo surge del interés de hacer evidente que el ausentismo tiene otro tipo de repercusiones, en este caso el económico reflejado en los gastos de operación de la organización es decir en la cuenta de sueldos y salarios.<sup>18</sup> En el Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto en función a faltas injustificadas e incapacidades médicas, y su importancia, esta información sirve de base para que los tomadores de decisiones del departamento de enfermería genere evidencia para determinar estrategias que permitan disminuir el impacto del ausentismo laboral en los servicios de enfermería, y sus repercusiones financieras.

## II. JUSTIFICACIÓN

Debido al ausentismo algunas empresas en Estados Unidos pierden 3600 dólares al año por cada trabajador contratado por horas, y unos 2650 dólares anuales, dinero que se utiliza para suplir las ausencias.<sup>16</sup> La Asociación de Empresarios del Henares en España encontró que el ausentismo tenía un costo económico de ciento ochenta mil euros al año.<sup>19</sup> El ausentismo afecta cada vez más a organizaciones y empleadores, esta situación debe considerarse a la luz de las tendencias de reducción de costos que sustentan la nueva administración de la asistencia sanitaria, bajo un enfoque de eficiencia financiera y del uso del tiempo del personal.<sup>14</sup>

Administrativamente el ausentismo genera costos por los días perdidos, referente a esta problemática investigadores encontraron que un hospital de Sudáfrica pagó 5.55 millones de dólares anuales por las suplencias de las ausencias de enfermería, otro hospital de este mismo país reportó que gastó 1.49 millones de dólares anuales por el mismo concepto.<sup>15</sup>

El ausentismo laboral en enfermería es perjudicial en las instituciones de salud y se torna necesario estudiarlo por cuanto este recurso humano es el responsable de atender procesos de salud enfermedad.<sup>7</sup> En América también se evidenciaron costos por este fenómeno, en la República del Salvador, encontraron que el costo anual que genera el ausentismo laboral por enfermedad en trabajadores del Ministerio de Salud es de \$163,723.65.<sup>20</sup> Además, en Perú se investigó que el ausentismo genera altos costos económicos en un Hospital Nacional, siendo un costo anual estimado de S/. 126 562,76 nuevos soles equivalentes a 35,683.00 dólares.<sup>21</sup>

Desde esta perspectiva, varios autores destacan que las repercusiones que ocasiona el ausentismo son negativas directas e indirectas en las organizaciones sobre todo en lo económico en términos de costos ya que; genera mayor gasto público en salud laboral, crea problemas entre los profesionales, desgaste administrativo y de recurso humano y social, ocasiona perjuicios en productividad y salud, el ausentismo genera costos adicionales que no estaban previstos.<sup>22, 8, 23, 24</sup>

El Senado de México acentúa que la tasa nacional de promedio de ausentismo como porcentaje de los días laborales totales fue de 7.3%, superior a la de China de 6.7%, según el reporte de Ausentismo Global.<sup>25</sup> El diario de economía “El Financiero” señala que en México el ausentismo

laboral tiene un impacto sobre las pérdidas de productividad de compañeros trabajadores (40.3%), de trabajadores de reemplazo de los ausentes (23.8%) de supervisores (26 %), enfatiza que el ausentismo laboral tiene un costo para las empresas de 7.3% como porcentaje del total de su nómina, aunque podría elevarse hasta 15% si se suman los costos que tienen las organizaciones en la búsqueda de reemplazos.<sup>26</sup>

La necesidad de desarrollar la presente investigación surge de conocer que en México se ha estudiado el ausentismo desde el punto de vista de la descripción de sus causas y repercusiones, sin embargo, no se encontró estudios que determinen el costo económico que se genera a nivel organizacional. Huber señala que se debe cumplir con los objetivos de la administración en enfermería y centrarse en dotar a los pacientes los recursos de enfermería apropiados, para conseguir los mejores resultados clínicos a un costo razonable.<sup>16</sup>

Como antecedente, en el 2004 en el Hospital de estudio en San Luis Potosí, Ortega, encontró que los factores que generan ausentismo laboral son problemas personales, causados por enfermedad personal o de un familiar, o bien problemas laborales, además enfatizó que el ausentismo puede impactar notablemente en la atención que se brinda al cliente y en los costos para la institución.<sup>27</sup>

Es relevante destacar una característica sui generis de la institución donde se realizó este estudio, la administración designa un grupo denominado móvil, el cual cubre incidencias programadas y no programadas, este grupo pertenece al personal de base, es decir personal con nombramiento que goza de todas las prestaciones.

A nivel local, las referencias bibliográficas son escasas, pues se carece de datos al respecto; no se cuenta con estadísticas actualizadas propias del de la institución donde se realizó este estudio, hechos que dotan de mayor relevancia al estudio. Particularmente este hospital posee una característica para cubrir sus ausentismos, tiene contratado a su personal que cubre ausencias, este grupo goza de prestaciones, otros hospitales contratan personas solo para suplir ausencias.

La relevancia metodológica recae en la elaboración del modelo matemático para calcular los costos que permitirá su replicación en otras instituciones mexicanas, el modelo planteado emplea

índices, su uso posee estabilidad en las medidas a lo largo del tiempo y son consistentes a través de distintas situaciones.<sup>5</sup> En otras palabras se pueden continuar con la aplicación de los índices utilizados en esta investigación, para analizar en otras oportunidades y mantener actualizado al Hospital.

Este estudio posee relevancia teórica, ya que permitirá recopilar las últimas informaciones y conocimientos sobre el ausentismo laboral en enfermería y fundamentar sus costos. Además, servirá de referencia para próximas investigaciones. Uno de los beneficios será el análisis de información para determinar cuáles son las características y condiciones del personal que se ausenta con mayor frecuencia, en que turnos se ausenta, cuales son los servicios con mayor incidencia, de esta manera se podrá presentar estadísticas actualizadas, datos que quedarán de aporte a la Jefatura de Enfermería.

Y así crear un espacio de reflexión para que conozca la realidad de su personal y pueda fomentar iniciativas de reducción de costos económicos con el fin de mejorar la toma de decisiones y el planteamiento de estrategias que permitan manejar y programar de mejor manera el uso de los recursos, sin detrimento de la calidad del servicio y la seguridad del paciente. En este sentido se pretende determinar y analizar el costo del ausentismo no programado por incapacidad médica y faltas injustificadas, en enfermería y para ello se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el costo económico generado por el ausentismo laboral de enfermeras en el Hospital público Dr. Ignacio Morones Prieto en San Luis Potosí en el año 2019?

### III. MARCO TEÓRICO

En este capítulo se presenta la definición, clasificación del fenómeno del ausentismo laboral, se despliega la etiología, consecuencias desde el contexto del personal de enfermería, se presenta una sinopsis de lo encontrado en la literatura en relación a recomendaciones y al trabajo de los administradores para contenerlo. Se puntualizan contribuciones de teorías y modelos que explican el ausentismo laboral, se describe como se relaciona con el costo, y se resume investigaciones internacionales y nacionales relacionadas a este tema.

#### 3.1 Ausentismo

##### 3.1.1 Definición

Esta palabra procede del latín *absens absentis* (ausente, separado, lejano), que da lugar al sustantivo *absentia* (ausencia). Es el participio presente de *absum, abesse, abfui*, compuesto de *sum, esse, fui*. Significa estar alejado, estar a una cierta distancia.<sup>28</sup> En tanto *absentismo*, del mismo origen latino, se tomó de la ortografía del neologismo inglés *absenteesm*. que dice: “Costumbre de abandonar el desempeño de sus funciones y deberes ajenos a un cargo”.<sup>29</sup>

#### Cuadro 1. Definición de ausentismo laboral

<u>Autor</u>	<u>Definición</u>
Real Academia Española (RAE)	De ausente e -ismo, en masculino es absentismo, que es la abstención deliberada de acudir al lugar donde se cumple una obligación, es el abandono habitual del desempeño de funciones y deberes propios de un cargo. <sup>28</sup>
Chiavenato Idalberto	Define el ausentismo como el término empleado para referirse a las faltas o inasistencias de los empleados al trabajo, en sentido más amplio, es la suma de los periodos en que, por cualquier motivo, los empleados se retardan o no asisten al trabajo en la organización. <sup>4</sup>

Organización Internacional del Trabajo (OIT)	Lo define como «...la no asistencia al trabajo por parte de un empleado del que se pensaba que iba a asistir quedando excluido los periodos vacacionales y las huelgas, y el ausentismo de causa médica como el periodo de baja laboral que se acepta como atribuible a una incapacidad del individuo, excepción hecha para la derivada del embarazo normal o prisión». <sup>30</sup>
Molinera Jesús	Incumplimiento por parte del empleado de sus obligaciones laborales, falta al trabajo de manera justificada o injustificada. <sup>5</sup>
Balderas María	Es la condición que se produce cuando el personal no acude a trabajar. <sup>31</sup>
López María	El ausentismo es la suma de los días en que los empleados de una empresa no está en su trabajo. <sup>32</sup>

---

Fuente: Elaboración propia (2021).

Se puede inferir que el ausentismo laboral es la ausencia de un trabajador en su sitio de trabajo dando lugar al incumplimiento de sus tareas.

### **3.1.2 Clasificación**

#### **3.1.2.1 Ausentismo planificado o programado**

Es la ausencia programada, cuando se planea con anticipación y con un control tal que no se ve afectada la jornada de trabajo en curso, existen diferentes formas de ausencia planeada que se ajustan a esta definición, por ejemplo las vacaciones,<sup>33</sup> días de asueto que de acuerdo a la Ley Federal del Trabajo son establecidos en las condiciones generales de trabajo o bien en los contratos colectivos de cada institución de salud, también las ausencias comunicadas previamente con un mínimo de 24 horas, porque pueden ser controladas.<sup>34</sup>

En instituciones Mexicanas de salud pública o de seguridad social se contempla 144 días por ausencias previsibles programadas, en cumplimiento de la Ley Federal del Trabajo artículo 73 y 74, estos días pueden ampliarse por vacaciones, matrimonio, fallecimiento de familiar directo,



paternidad, maternidad, entre otros.<sup>35,36</sup> Las ausencias previsibles al estar reglamentadas pueden calcularse, y son de aporte para determinar los días efectivos de trabajo.<sup>31</sup>

En instituciones de salud mexicanas, como el ISSSTE se consideran como ausentismo programado, permisos para realizarse un examen médico general, días académicos, días económicos, guardia personal, incapacidad materna, matrimonio civil, vacaciones y periodo pre jubilatorio, y otras licencias.<sup>34</sup> Situación similar se presenta en el Hospital Central, de San Luis Potosí "Dr. Ignacio Morones Prieto". Donde el sindicato de trabajadores y empleados del Hospital Central elaboró un libro de condiciones generales de trabajo donde menciona que los trabajadores tienen derecho a vacaciones, licencias y suplencias.<sup>37</sup>

### **3.1.2.2 Ausentismo no programado o no planificado**

El Ausentismo no programado se refiere a la inasistencia al trabajo, ya sea de manera justificada o no, por diversas causas, sin que sea previsible, es considerado un fenómeno mundial en instituciones de salud.<sup>38,34</sup> Surgen de manera imprevista es de carácter urgente no han sido planeadas con anticipación, se produce cuando un empleado no va a trabajar y el empleador en realidad espera que él/ella este en el trabajo. La incapacidad temporal es la forma más común de dicha ausencia, que se puede dar por enfermedades.<sup>5,33</sup>

Por otro lado algunos autores clasifican al ausentismo físico, como la inasistencia personal a su puesto de trabajo, que puede ser justificado o injustificado.<sup>39</sup> También el ausentismo justificado como el que se produce con aviso y por autorización correspondiente,<sup>40</sup> y al injustificado como el deseo de ausentarse de sus laborales por cualquier causa.<sup>41</sup>

Cabe destacar que en el Hospital Central las ausencias pueden ser justificadas de acuerdo al reglamento de las condiciones generales de trabajo, que estipula diversos artículos, como son, artículo 160 por tratamiento de salud, o tramite de matrimonio, puede aplicarse también ante el fallecimiento de un familiar, artículo 161 debido a enfermedades de los hijos hasta seis años, artículo 162 donde puede justificar su ausencia debido a asuntos particulares de urgencia, artículo 140 que hace referencia derechos por seguridad e higiene, artículo 159 menciona causas distintas a las previstas en los artículos anteriores, como capacitación en nivel superior.<sup>37</sup>

### **3.1.3 Causas del Ausentismo**

#### **3.1.3.1 Factores contextuales, laborales o del lugar de trabajo**

Los factores relacionados con el trabajo que conducen al ausentismo son problemas de programación de horarios, cambios no planificados de servicio, lesiones originadas en el trabajo, alta carga laboral, entorno físico insatisfactorio, malas relaciones entre compañeros, acoso laboral (mobbing) no están de acuerdo con los estilos de liderazgo de sus jefes,<sup>11,42</sup> la mayor carga de trabajo aumenta la incidencia de ausencia,<sup>8</sup> factores del contenido de trabajo, como incomodidad ante la movilización para cubrir otras áreas, ante las actividades programadas en el servicio y al trabajar en un ambiente laboral adverso.<sup>10,43</sup>

Cuando no hay un dominio adecuado del liderazgo, el personal de enfermería puede verse afectado por jefes hostiles, inaccesibles y no empáticos que generan incomodidad y en muchas ocasiones maltratan al personal, además, se observa también que existe cierto favoritismo al dar descansos adicionales a los colegas más cercanos,<sup>44,45</sup> existen liderazgos pobres donde los supervisores generales carecen de protocolos que regulen el procedimiento de actuación para cubrir a quienes se ausentan, por lo tanto el servicio carece de estrategias para contener el ausentismo.<sup>46,47</sup>

La influencia de factores de riesgo en el sitio de trabajo, tales como espacio físico, condiciones insatisfactorias del ambiente, factores ergonómicos, posturas de trabajo o enfermedades laborales que se producen por el ejercicio de una actividad laboral, influyen para que el empleado se ausente de su lugar de trabajo, la insatisfacción laboral causada porque los trabajadores perciben disminuidas sus posibilidades de expansión y crecimiento profesional, observando condiciones desfavorables e inadecuadas relaciones con los compañeros de trabajo que genera malestar ocasionando días de ausencia; enfermedades laborales que se producen por el ejercicio de una actividad laboral o por la exposición a diferentes agentes; cargo desempeñado, identificándose que en el equipo asistencial en casos de institución de salud tiende a ausentarse más que los administrativos; y jornada laboral, siendo los turnos nocturnos y matutinos e introducción de horas de trabajo flexible lo que producen mayor ausencia.<sup>7</sup>

Algunos estudios sugieren que una de las principales causas del ausentismo de las enfermeras fueron los factores en el lugar de trabajo debido a las largas horas y mayor carga de trabajo, e inadecuadas relaciones con los compañeros también pueden ocasionar días de ausencia; se ha identificado que en las instituciones de salud el equipo asistencial tiende a ausentarse más que el equipo administrativo.<sup>46,14,48</sup>

### **3.1.3.2 Factores individuales**

#### **a) Factores sociodemográficos**

El ausentismo puede estar influenciado por la edad se ha observado que los individuos de más de 45 años presentan mayor ausentismo,<sup>49</sup> un estudio encontró que las personas entre 30 a 49 años presentaron reincidencia en las ausencias.<sup>50</sup> Investigaciones aseguran que el ausentismo es mayor a medida que aumenta la edad, es decir a mayor edad, mayor posibilidad de ausentismo de mediano y largo plazo asociándolo a la carga de enfermedad.<sup>51,7</sup> En contraposición se consideró que las enfermeras maduras mayores de 30 años tienen un alto compromiso con el deber ya que se sienten obligados a asistir a trabajar, aunque se encuentren indispuestos, por lo que se presentan de manera más consistente en el trabajo, acuden a laborar a pesar del desafío médico.<sup>14</sup> Un estudio en enfermería encontró que la menor experiencia y la edad más joven contribuyeron de manera significativa al ausentismo y a la intención de renunciar.<sup>52</sup>

Otros factores individuales que influyen en gran manera es el bajo nivel de escolaridad y el estado civil.<sup>53</sup> Con respecto al sexo se ha identificado que la probabilidad de ausentarse es mayor en las mujeres que en los hombres.<sup>49,50</sup> esta relación se da porque las labores del cuidado trascienden hasta sus familias al realizar múltiples roles, ya que se responsabilizan de cuidar a los hijos, colaboran en sus actividades escolares, cuidan del esposo o algún familiar enfermo en el hogar, acuden a citas médicas de estos, unas estudian en el día, y en ocasiones son cabeza de familia.<sup>54,55,51</sup>

#### **b) Salud**

Algunas investigaciones sugieren que la principal causa de ausentismo es la incapacidad médica de mediano y largo plazo por situaciones asociadas con la salud del trabajador.<sup>9,56,57</sup> Se ha evidenciado que existe falta de compromiso frente al cuidado de la salud, el personal de enfermería se acostumbra a convivir con una enfermedad, pues a pesar de presentar diferentes dolencias no acuden al control médico necesario,<sup>55,58</sup> algunas investigaciones sugieren que la incapacidad por enfermedad se asocia con el esfuerzo físico derivado de condiciones ineducadas de material y equipo.<sup>59,60</sup>

## **Cuadro 2. Investigaciones relacionadas al ausentismo por motivos de salud**

<u>Autor</u>	<u>País</u>	<u>Hallazgos</u>
Sancinetti, T. et al. <sup>61</sup>	Brasil	Enfermeros manifiestan enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo después de haber sido sometidos a ritmos mayores de trabajo, los accidentes laborales incrementan el ausentismo, los permisos por lesiones musculo esqueléticas y el retiro por discapacidad.
Zárate, A. et al. <sup>17</sup>	Chile	El enemigo de la salud, es la obesidad especialmente la severa y mórbida, tiene un efecto muy significativo en el ausentismo laboral por efecto directo y está asociado a las comorbilidades que la acompañan.
Montoya, M. et al. <sup>62</sup>	México	Las causas más frecuentes para solicitar licencia médica fueron, enfermedades osteomusculares, dolor en zona lumbar y cervical.
Ferreira, R. et al. <sup>63</sup>	Brasil	El personal que presenta condiciones de salud, como enfermedades musculo esqueléticas, algún trastorno psiquiátrico menor calificaron su situación de salud como mala o regular y tienen mayores probabilidades de ausentismo.
Andersen, L. et al. <sup>60</sup>	Dinamarca	El esfuerzo físico percibido moderado y extenuante durante el trabajo sanitario aumenta, el riesgo de adquirir una enfermedad a largo plazo.
Segura y Ronquillo <sup>58</sup>	Ecuador	Debido a los riesgos del medio ambiente de trabajo a los que está sometido el personal de enfermería se generan problemas de salud, y frecuente ausentismo laboral.
Trindade, et al. <sup>9</sup>	Brasil	Identificaron 405 enfermedades con mayor incidencia las enfermedades del tracto digestivo, locomotor, oftalmológico y mental.
Domínguez, P. <sup>56</sup>	México	Varios estudios concuerdan que la principal causa del ausentismo se encuentra en las enfermedades.
Álvarez, G. <sup>24</sup>	Chile	Encontraron que el principal motivo de ausencias fue la causa médica, existe una relación significativa entre la presencia de enfermedad crónica no trasmisible y ausentismo laboral.

Jimenez, F. 55	Colombia	El ausentismo justificado fue el más alto, por incapacidades médicas, se encontró que los empleados se sienten enfermos por dolor de cabeza, gripe, gastritis, mareo, otros.
Kurcgant, P. et al. 64	Brasil	Las jefas de Enfermería consideran que las enfermedades del empleado, así como los factores que predisponen a enfermedades comunes son causas esenciales del ausentismo.
Calderón, D. 65	Colombia	La contingencia más frecuente causante del ausentismo laboral, fue la enfermedad general y los sistemas más afectados en frecuencia y severidad fueron el respiratorio, digestivo, y osteomuscular.
Mazo y Barrera 66	Colombia	Encontraron prevalencia de ausentismo laboral por causa médica del 78%, relacionadas al grupo diagnóstico, traumatismo y envenenamiento, enfermedades de la piel y tejidos, relacionadas al sistema digestivo, osteomuscular, nervioso, respiratorio, genitourinario, enfermedades infecciosas y parasitarias, enfermedades del oído, neoplasias, endócrinas.
Prestes, F. et al. 67	Brasil	Se observa ausentismo por tratamiento de salud, dolor de espalda, dolor grave en piernas.
Castillo M., et al. 49	Argentina	Las enfermedades osteoarticulares y la depresión fueron las causas principales.
Tipantuña, P., Reyes, W. 68	Perú	Las zonas donde el profesional de enfermería presenta mayor dolor son: región lumbar, cervical y dorsal, ya que permanecen en una postura fija por tiempo prolongado, adoptan posturas forzadas que les produce contracturas y procesos inflamatorios, movilizan pacientes, cargan elementos pesados, mantienen malas posturas al sentarse.
Cataño y Correa 69	Colombia	Identificó que las licencias por incapacidad medica se da en mayores porcentajes por dolores y afecciones osteomusculares, seguido de las afecciones respiratorias y problemas gastrointestinales.
Espinosa, M. et al. 34	Mexico	Una de las principales causas de ausentismo no programado fue por enfermedades ortopédicas, neumológicas y gastrointestinales.
Carvalho, I. et al. 59	Brasil	Su principal ausentismo se compone de las licencias de tratamiento de salud del tipo de corta duración de uno a tres días.
Reyes, A. et al. 51	Chile	La falta de actividad física regular es considerada un factor causal de muchas enfermedades que afectan la salud de la población.
Peralvo y Pérez 70	Ecuador	Las principales causas identificadas son de tipo médico, como enfermedad general con el 99%, la cual engloba gripe, gastroenteritis, faringitis, amigdalitis, stress, lumbalgia, infección de vías urinarias,

		coelitis y conjuntivitis, debiéndose tomar en cuenta a algunas de ellas como enfermedades ocupacionales.
Dall'Ora, C. et al. <sup>71</sup>	Inglaterra	Trabajar turnos largos en salas de hospital se asocia con un mayor riesgo de ausencia por enfermedad en las enfermeras.
Ku, B. et al. <sup>72</sup>	USA	La comprensión de cómo el aumento del índice de masa corporal puede afectar el desempeño laboral y el bienestar de una enfermera justifica la atención continua del profesional de enfermería.

Fuente: Elaboración propia (2021).

### c) Planes sociales, actitud y ética personal

Las enfermeras con una ética personal deficiente intentan el fraude de licencia por enfermedad, algunas no son honestas asisten a diferentes eventos sociales y faltan al trabajo, para después justificar su ausentismo por enfermedad, también pueden fingir alguna dolencia para tener un día libre y así poder realizar otras actividades,<sup>11</sup> además, las diferentes dificultades sociales impiden la asistencia con regularidad a las instituciones de salud.<sup>73</sup>

La falta de sentido de compromiso y responsabilidad del personal más joven hacia su lugar de trabajo, influye en sus comportamientos de asistencia,<sup>46</sup> su vida personal y sus problemas pueden reflejar un impacto en la generación del ausentismo asociados a licor, drogas, o vida nocturna,<sup>10</sup> incluso llegan a ausentarse simplemente porque no están de humor para trabajar.<sup>11</sup> Se conjetura que por falta de motivación para asistir al trabajo,<sup>45,74</sup> o debido a caracteres personales que molestan,<sup>11</sup> los contextos específicos y de cultura, pueden llegar a agresiones verbales o físicas entre colegas,<sup>43</sup> además el ambiente de práctica y la motivación personal tienen un efecto en la satisfacción del trabajo esto simboliza una mayor tasa de ausentismo.<sup>75</sup> Los trabajadores no se ausentan por la presencia de enfermedades sino por la decisión, es decir la voluntad del trabajador de no laborar.<sup>76</sup>

### d) Estrés

El profesional de enfermería es susceptible a cargas psíquicas debido a la propia naturaleza del trabajo lo que conlleva a ausentarse de su lugar de trabajo,<sup>7,77,23</sup> una de las principales razones es el estrés, la depresión, o la salud mental que son factores por los que el índice del ausentismo se

eleva,<sup>50,61</sup> el personal de enfermería pierde el deseo de asistir a trabajar cuando se encuentran estresados, expresan directamente enojo con su familia o amigos.<sup>78</sup>

El estrés también puede ser causado cuando se tiene dos o más trabajos, gracias a los turnos rotativos con frecuencia los enfermeros optan por buscar otras fuentes de ingreso de esta manera incrementan sus niveles de estrés y cansancio que en muchos casos son la causa principal de algunas enfermedades que conducen al ausentismo.<sup>11,63</sup>

Los problemas particulares como bajos recursos generan estrés por agotamiento, enfermedad, preocupación por las finanzas.<sup>45</sup> Existe un mayor riesgo de abandonar el trabajo cuando hay ansiedad y depresión, el proceso de retiro del trabajo genera un impacto negativo en la calidad de vida, especialmente cuando se debe a las manifestaciones psicopatológicas de los trastornos de ansiedad, que imponen limitaciones en sus actividades diarias, reducen su potencial en el trabajo e interfieren con la vida familiar y social.<sup>79</sup>

Las enfermeras pueden verse afectadas con los resultados de su trabajo por la respuesta de sus pacientes, esto ocasiona falta de atención en su trabajo,<sup>80</sup> algunas actividades laborales que presentaron consecuencias negativas generan arrepentimiento, remordimiento, y así conciben problemas para dormir, ausentismo y rotación.<sup>81</sup>

En la pandemia de COVID-19, la prestación sanitaria de las enfermeras se ha visto afectada con escasez de personal con experiencia en hospitales y clínicas, carestía de equipo de protección personal (EPP) esencial para prevenir la propagación de infecciones, instalaciones de cuarentena inadecuadas para los trabajadores, ausencia de cobertura de seguro de salud, preocupaciones sobre la seguridad personal en el lugar de trabajo y en la comunidad, así como sobre la seguridad de los miembros de la familia, falla de asesoramiento en angustia, la brecha de comunicación entre las autoridades del hospital y los líderes de enfermería causa confusión y demora en las decisiones, lo que resulta en frustración y agotamiento mental por trabajar en una situación impredecible.<sup>82</sup>

La salud mental de los enfermeros en todo el mundo ha sido cuestionada a raíz del brote de pandemia de COVID-19 se observaron miedo, ansiedad, depresión, síntomas psicológicos, síntomas postraumáticos y disminución general del bienestar, el aislamiento, las condiciones de trabajo de alto riesgo y el contacto directo con personas infectadas contribuyen a problemas de salud mental.<sup>83</sup>

### **3.1.3.3 Factores organizacionales**

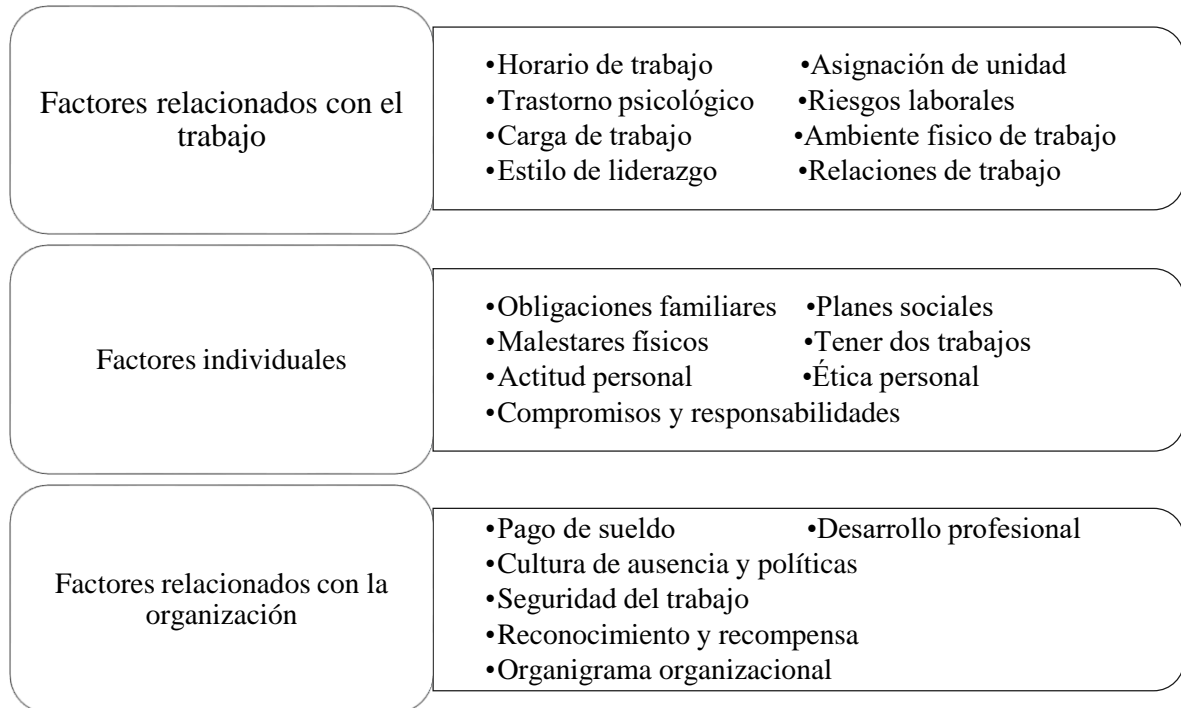
El origen del ausentismo puede estar dado por el macro factor organizacional, que gira alrededor del origen o causas generadoras del mismo, este puede interactuar, predominar o combinarse con otras causas y así llevar al fenómeno del ausentismo.<sup>84</sup> La Organización Panamericana de la Salud menciona que una gestión inadecuada de la salud y seguridad de los trabajadores, asevera un aumento del ausentismo.<sup>85</sup> Los factores organizacionales que conducen al ausentismo son demora del pago, política y cultura de ausencia por replicar a sus compañeras, seguridad del trabajo, ausencia de reconocimientos y recompensas, ausencia de planes de desarrollo profesional y oportunidades de crecimiento, problemas relacionados a la estructura organizativa, ausencia de canales de comunicación,<sup>11,59</sup> los mecanismos de control y supervisión, son considerados como generadores de estrés que conllevan a ausentarse de su lugar de trabajo.<sup>7</sup>

Varios estudios demuestran que algunos factores como el pago del trabajo insatisfactorio, o el no pago de las horas extras,<sup>74,48,59</sup> la falta de reconocimiento y recompensas, el escaso diálogo entre jefes y colaboradores y que el personal administrativo no tome en cuenta la opinión de los trabajadores desmotivan al personal a tal punto que deja de asistir a su puesto de trabajo.<sup>64,43</sup> Los enfermeros perciben a la organización como la responsable de falta de equipo, promociones injustas, selección de pocas enfermeras para capacitar, escases de personal, falta de un sistema de recompensa, toma de decisiones incoherentes.<sup>48</sup>

Tras analizar las investigaciones del ausentismo en enfermería se concluye que las causas se pueden clasificar en tres grandes grupos como se muestra en la siguiente ilustración.



**Figura 1. Causas del Ausentismo**



Fuente: Baydoun, M. 2016.<sup>11</sup>

### **3.1.4 Consecuencias o repercusiones del ausentismo**

La revisión literaria nos revela que el ausentismo tiene repercusiones que se pueden agrupar en la siguiente clasificación: La desorganización que generan, el aspecto psicosocial y, los costos económicos.

Sobre la desorganización que genera los efectos son importantes ya que el ausentismo hiere directamente al núcleo del sistema organizativo de la misma,<sup>86</sup> esto es corroborado por Álvarez quien afirma que las ausencias inciden directamente en la gestión de recursos humanos al considerar que se debe aumentar la dotación de personal o bien contratar remplazos para contrarrestar las faltas.<sup>24</sup> Kanwal menciona que el personal administrativo tiene el reto de contratar enfermeras entrenadas para disminuir la carga de trabajo y cubrir posiciones vacantes de manera oportuna y eficaz para reducir la tensión por sobrecarga.<sup>13</sup>

El aspecto psicosocial se refiere a la interacción entre aspectos del trabajo, entre ellos encontramos la vulnerabilidad al individuo en su carácter de trabajador, a la colectividad laboral,

a la calidad en la atención de los servicios de salud y al cumplimiento de los objetivos de la misma organización, además el bienestar emocional de sus trabajadores y en la competitividad de la organización, las instituciones tienen pérdidas de días laborables por ausencia desgaste administrativo y de recurso humano.<sup>76,56,87</sup>

Otras repercusiones importantes son la exigencia de un ritmo más acelerado de trabajo al personal que asiste, responsabilizándolo por un volumen mayor de trabajo, así incrementa el desgaste físico-emocional y la intención de renunciar,<sup>52,74,88</sup> el ausentismo tiene el impacto negativo en el compromiso organizacional de las enfermeras,<sup>46</sup> tiene efectos psicológicos y profesionales sobre las enfermeras y bajo rendimiento en la calidad de la atención al paciente.<sup>22,69,13</sup> En cuanto al costo económico la no comparecencia al trabajo disminuye los ingresos del absentista, encarece la producción y, al final, afecta a la economía nacional, el daño económico que produce el absentismo lo encontramos en todos los escalones de la economía.<sup>86</sup> Ciertamente el ausentismo laboral genera costos que pueden ser directos cuantificables por el valor económico de un día no laborado.<sup>24,9,34</sup>

Se pueden generar costos directos que incluyen el cubrimiento del salario y la seguridad social o costos indirectos relacionados con el tiempo que implica buscar un remplazo, y recursos invertidos en su formación, adaptación del nuevo trabajador a al puesto de empleo, a la organización y a sus compañeros, la recarga de tareas que implica para el restos de empleados, el impacto en la prestación del servicio, la pérdida de producción, retrasos en la entrega del producto o servicio, pérdida de clientes por incumplimiento, reprogramación en los procesos y el desgaste administrativo por selección y entrenamiento de nuevo personal.<sup>21</sup>

### **3.1.5 Recomendaciones**

La gestión del equipo de enfermería requiere el uso de técnicas de gestión de recursos humanos y la identificación de una persona responsable de la coordinación del grupo y el diagnóstico de sus necesidades.<sup>89</sup> Los administradores de enfermería deben desempeñar un papel fundamental en la creación de condiciones que garanticen el fortalecimiento del compromiso del personal con la calidad de la atención, por medio del crecimiento profesional y la satisfacción laboral de

los trabajadores, de esta manera promueven la productividad y el aumento de la motivación del personal al incrementar la calidad del servicio.<sup>45,59</sup> Por estas razones el mantener una dotación adecuada del personal es beneficioso para la institución ya que así se asegura que las enfermeras estén adecuadamente atendidas y se incrementa la satisfacción.<sup>52</sup> Alharbi y cols., enfatizan que sí la administración observara los tiempos y número de enfermeras por turno, incrementaría la motivación y la tasa de satisfacción, de esta manera disminuiría la tasa de ausentismo.<sup>74</sup>

Dall'Ora y cols., desde el Reino Unido sugieren que al considerar la dotación de personal se debe evitar la implementación rutinaria de turnos largos, ya que estos favorecerían el ausentismo.<sup>71</sup> A esta consideración se le debe sumar un plan adecuado para ubicar al personal de enfermería en los diferentes servicios, entablar dialogo, desarrollar reuniones, brindar espacios de apertura para que el personal pueda expresar sus ideas, inquietudes, y nivel de satisfacción laboral, identificar el problema del funcionario y acompañar, valorar al empleado como persona y como profesional, reconocer el rendimiento, facilitar la comunicación con la gerencia y buscar soluciones asertivas.<sup>64</sup>

Los administradores de enfermería deben proporcionar plataformas para abordar los problemas psicológicos y profesionales del personal de enfermería, se recomienda la introducción de políticas que favorezcan la contratación de enfermeras que cubran las guardias para equilibrar la carga de trabajo y mantener un control estricto con quienes se ausentan de manera constante.<sup>88</sup> Para mejorar el entorno laboral se sugiere la aplicación de: la caja de herramientas educativas, la atención individualizada, la supervisión clínica y la intervención de prevención de la violencia.<sup>90</sup> También es conveniente que las supervisoras reciban en su formación profesional estrategias para manejar el ausentismo programado y el no programado, esto genera una oportunidad para desarrollar estrategias de mitigación enfocadas a los días festivos y lesiones, las organizaciones deberían considerar iniciativas como guarderías durante los días festivos o actividades para la promoción de salud, reconocimiento y premios por buena atención.<sup>14</sup>

Sugieren implementar programas de prevención y tratamiento del estrés, contratar enfermeras entrenadas para disminuir la carga de trabajo, remuneraciones adecuadas para motivar al

personal, identificar y cubrir posiciones vacantes de manera oportuna y eficaz para disminuir la tensión por sobrecarga, otro sistema para reducir el ausentismo por insatisfacción laboral, es la implementación de premios para los trabajadores fieles y regulares con sus responsabilidades.<sup>13</sup>

Se sugiere una optimización de los registros de las ausencias relacionadas con accidentalidad común y laboral, al establecer condiciones del accidente, seguimiento individualizado planes para impedir la recidiva, conocer las causas y no simplemente tomar medidas de control, prevé una oportunidad para reducir este fenómeno y los costos que esto conlleva.<sup>66</sup> Se recomienda el uso de una base de datos sistematizada que considere todas las variables para facilitar un registro ordenado de ausentismo laboral, evaluar tendencias, y elaborar comparaciones, identificación oportuna de factores de riesgo psicosociales que permitan el direccionamiento de las intervenciones específicas y el compromiso organizacional como estrategias para reducir el ausentismo.<sup>65</sup>

Por otra parte las recomendaciones para disminuir el ausentismo laboral trabajando a favor de mantener la salud son la implementación del examen médico anual para todo el personal de salud, reducir el estigma asociado con la consulta de colegas para atención médica y asesoramiento, enfatizar los peligros de la automedicación y las consultas de "corredor" en el plan de estudios de las escuelas de medicina y enfermería, reducir la naturaleza estresante del trabajo al enseñar técnicas de manejo del estrés e implementar políticas de recursos humanos destinadas a aumentar la satisfacción laboral.<sup>87</sup> El control médico periódico se debería realizar hasta lograr una cultura de autocuidado no solamente en el personal de enfermería sino en toda la institución, se propone también el Coaching, hacer un seguimiento exhaustivo a las personas que se ausentan con mayor frecuencia, designar a un médico que haga visitas a la casa del trabajador enfermo con el fin de confirmar su enfermedad, fortalecer el programa de medicina preventiva y del trabajo, tomar medidas disciplinarias desde el reglamento interno.<sup>55</sup>

De igual importancia es vital explorar el comportamiento de la falta de actividad física para diseñar actividades apropiadas de prevención y promoción de la salud laboral,<sup>51</sup> de la misma forma se debe aplicar medidas de prevención y tratamiento de la obesidad ya que pueden ser

analizadas en sus relaciones costo efectividad y costo-beneficio para mejorar la salud de las personas y su productividad laboral,<sup>17</sup> también se sugiere implementar programas de soporte o entrenamiento físico, como una medida de prevención de enfermedades.<sup>91</sup> Otra de las recomendaciones importantes es implementar un modelo de organización saludable que incluya actividades de prevención primaria como vacunación, capacitación, diagnóstico, control de factores de riesgo psicolaborales, el control de peso y anti sedentarismo, intervenciones ergonómicas y organizacionales.<sup>65</sup>

Wickert, y cols., sugieren la aplicación de un estudio computacional de reestructuración de horarios interrumpidos donde se aplica algoritmos para obtener soluciones de alta calidad.<sup>92</sup> Recomendaciones similares tienen Minseok Ryu, Ruiwei Ji quienes proponen que las unidades con alta probabilidad de ausentismo deberían agruparse y aplicar el modelo de algoritmo propuesto, en el diseño de la piscina flotante para reducir el entrenamiento cruzado mientras se alcanza un objetivo específico de costos de personal.<sup>93</sup>

La implementación de programas de soporte o entrenamiento físico multifacético puede producir resultados positivos en cuanto a la reducción del ausentismo de enfermería hospitalaria, el establecimiento de sistemas de turnos más flexibles también puede reducir las tasas de ausencia, como la implantación de un nuevo sistema de turnos en el cual el propio personal de enfermería participe en el diseño de la distribución horaria, la planificación y la adjudicación de los turnos, parece haber conseguido una reducción notable en el número de horas de ausencia del trabajo, la flexibilidad horaria ya ha demostrado su influencia positiva en la satisfacción de los enfermeros, y de hecho constituye uno de los estándares propios de los hospitales magnéticos.<sup>94</sup>

Los programas que promueven un cambio desarrollados por el propio personal de enfermería, la gestión participativa de las relaciones profesionales, el soporte proporcionado por los supervisores opuestos a estilos de liderazgo de tipo jerárquico y las remuneraciones que premian la asistencia ininterrumpida durante todo un año, también pueden conseguir disminuciones en este tipo de indicadores, las intervenciones para disminuir el ausentismo son efectivas porque aumentan la satisfacción laboral de los trabajadores.<sup>95</sup> Las intervenciones que incluyan

educación, juego de roles, sesiones informativas resultan en una menor prevalencia de tensión laboral probado en enfermeras.<sup>96</sup>

En Estados Unidos algunas industrias han implementado diferentes programas para ayudar a mejorar la cantidad de ausencias no programadas a menudo se denominan programas de "vida laboral" y pueden ayudar a las organizaciones a satisfacer las necesidades de sus empleados y ofrecen alternativas a sus empleados para atender las necesidades familiares, los programas incluyen:<sup>22</sup>

- Planes de asistencia para empleados
- Programas de bienestar
- Programas de función escolar
- Programas de vacuna contra la gripe
- Arreglo de trabajo alternativo programas
- Semana del trabajo comprimido
- Teletrabajo programas
- Programas de cuidado infantil en el lugar
- Cuidado de ancianos
- Programas de cuidado infantil de emergencia
- Programas de acción
- Programas de revisión anual
- Programas de verificación de enfermedad
- Programas de tiempo libre pagado (es decir, Programas de banco de licencia pagada)
- Reconocimiento personal
- Programas de recompra, y
- Programas de bonificación.

Algunas de estas opciones representan altos costos iniciales para las organizaciones, pero a largo plazo reducen los costos debido a la disminución del número de ausencias no programadas.<sup>22</sup>

También es necesario continuar en la línea de las investigaciones respecto al ausentismo por incapacidad laboral en los establecimientos de salud, al incorporar otras características individuales de los trabajadores, del ambiente físico y el ambiente organizacional que influyen también en el ausentismo. También proponen realizar estudios que generen información relevante sobre sus trabajadores y a su vez repercuta en acciones positivas hacia ellos, contribuye de alguna manera a la salud de la gran mayoría.<sup>8</sup>

### **3.1.6 Recomendaciones publicadas para México**

Las recomendaciones para México, encontradas en la bibliografía sugieren implementar la plantilla de personal ideal, realizar cambios planificados de servicio para formar equipos de trabajo que permitan al personal obtener nuevas habilidades, cubrir el ausentismo uno a uno, para las faltas injustificadas no programadas, porque se entorpece la programación y atención de los usuarios en gran manera, recomiendan analizar continuamente el comportamiento del ausentismo, el porcentaje y frecuencia que presentan los trabajadores, pues proporciona información oportuna acerca del fenómeno, permite identificar las oportunidades de aplicar medidas para controlar las diferentes variables asociadas y favorecer la eficiencia administrativa, sugieren considerar la perspectiva del clima organizacional, ya que el eje central del funcionamiento de las instituciones son las relaciones entre los trabajadores.<sup>10</sup>

Otro estudio en México coincide al mencionar que se deben buscar alternativas para mejorar el clima laboral en que el personal se desempeña.<sup>44</sup> Así también proponen contar con la disponibilidad económica que permita cubrir el pago de las suplencias de manera inmediata y evitar problemas internos.<sup>34</sup>

En la ciudad de México en el 2016 se realizó un estudio en el que se enfatiza la importancia de contar con programas para incrementar el sentido de pertenencia de los empleados, pues encontraron que la principal razón por la que se ausentan los trabajadores es la propia voluntad, recomiendan programas de salud mental basados en psicoterapia directa, para replantear la forma

en que perciben el ausentismo y terminar con el paradigma existente en el que la organización no tiene forma de incidir.<sup>76</sup> Es importante considerar los elementos del ambiente laboral, investigar las causas del ausentismo relacionadas o no con las enfermedades que pueden repercutir en el cuidado del paciente y crear bases de datos que permitan contar con información más detallada.<sup>56</sup>

### **3.2 Contribuciones al ausentismo**

#### **Elton Mayo**

Es uno de los principales precursores del enfoque humanista en la administración de las empresas, sus principales aportes a la gestión del talento humano, se centran en el esfuerzo de humanizar la empresa, con énfasis en la organización informal, los grupos sociales, las comunicaciones, la motivación, el liderazgo y los enfoques participativos.<sup>32</sup>

Mayo deseaban demostrar cómo unas mejores condiciones de trabajo, una adecuada valoración de los empleados y el no maltratarlos, llevaría a las instituciones a conseguir un nivel superior de rendimiento por parte de los trabajadores, en su contexto estas ideas tuvieron éxito además, encontraron que la fatiga en el trabajo impide que los individuos no pueden continuar con la productividad por lo que debe mantenerse un equilibrio orgánico En cuanto al ausentismo propuso que la ausencia, debe ser definida como irse del trabajo sin permiso por varios días consecutivos, encontró que los alejamientos del trabajo no se debían a que el empleado fingía estar enfermo, simplemente podrían ser atribuidas a la situación de trabajo.<sup>97</sup>

#### **Abraham Maslow**

Con la teoría de la jerarquía de necesidades Maslow, sostiene que existen diferentes tipos de necesidades en los sujetos, y que esas necesidades guardan relación una con la otra, las proyecta en forma de una jerarquía, la cual consta de cinco niveles, su teoría tiene vigencia actual.<sup>4</sup> Además, la satisfacción en el trabajo es un indicador de la motivación del empleado para trabajar, el cual tiene una estrecha relación con las necesidades que tienen bases fisiológicas y para otros la necesidad de aprobación, la propia estimación, y el logro, están derivados de la sociedad. Por



lo tanto, muchos impulsos tienen influencia sobre el comportamiento del individuo en un momento determinado.<sup>98</sup>

Las y los enfermeros se encuentran una gran cantidad de tiempo en las instituciones de salud, en este lugar surgen necesidades que deben ser satisfechas, Burmeister sugiere que, al aumentar la satisfacción laboral, se puede reducir el ausentismo.<sup>52</sup> En efecto Greene citado por Obregón refiere que existe una gran variedad de factores internos y externos que afectan el nivel de satisfacción de cada persona, acentúa que el alto nivel de satisfacción conduce a dedicación a la organización, mientras que el bajo, produce conductas nocivas para la organización como: inasistencia, cambios, impuntualidad y accidentes.<sup>98</sup> Considerando estos preceptos se puede afirmar que, a mayor tasa de insatisfacción, mayor incremento de conductas nocivas y mayor ausentismo.

### **Frederick Herzberg**

Es un teórico del comportamiento humano junto con Maslow y McGregor. Propuso la teoría de los factores que determinan el comportamiento en situaciones laborales, clasificándolo en dos, el primero en factores higiénicos o extrínsecos, se encuentran en el ambiente determinan la motivación humana; el salario, beneficios sociales, tipo de dirección, condiciones físicas del trabajo, el clima laboral. El otro punto son los factores motivacionales, o intrínsecos están bajo el control del individuo, se refiere a las tareas que desempeña en su trabajo, involucran sentimientos de crecimiento individual, reconocimiento profesional, y necesidades de autorrealización.<sup>99</sup>

Respecto a estos factores propuestos por Herzberg, Iturralde comenta que la motivación económica es válida, el dinero no es el motivador mayor sino únicamente un factor que evita la insatisfacción laboral, sin embargo, también es cierto que si los sistemas de premios y bonificaciones son técnicamente diseñados de tal modo que sean financiados por el mismo incremento de productividad, se puede lograr que el factor que evita la insatisfacción laboral se pueda transformar en un motivador, aunque no sea natural.<sup>100</sup> Balderas coincide con los

postulados de Herzberg al afirmar que, cuando el trabajo no es satisfactorio para el trabajador aumenta el ausentismo.<sup>31</sup>

### **Idalberto Chiavenato**

Describe teóricamente a la organización como un sistema abierto que se caracteriza por el incesante flujo de recursos humanos que necesita para poder desarrollar sus operaciones y generar resultados, menciona que al aplicar medidas de eficacia administrativa se dan bajos niveles de rotación y ausentismo.<sup>4</sup>

La organizacional defiende valores y espera que los trabajadores los compartan, pueden colaborar en la calidad de un producto, en mantener una alta eficiencia o mantener un bajo ausentismo, de esta manera contribuyen en la cultura organizacional con valores predominantes, además, sostiene que las causas de ausentismo deben diagnosticarse, y así emprender una acción coordinada en el nivel de la supervisión con el debido apoyo de las políticas de la organización y de la dirección para reducir los niveles de ausencia.<sup>101</sup>

## **3.3 Teorías relacionadas con el ausentismo**

### **3.3.1 Teorías del Grid Gerencial o rejilla administrativa**

Blake y Mouton desarrollaron esta teoría a través de un diagrama para medir el interés del gerente por las personas y por la tarea, refleja el carácter bidimensional del liderazgo, afirman que toda organización necesita de un líder y por lo general cuenta con uno, el éxito o fracaso de una organización se debe a la efectividad del líder. El liderazgo es un intento de usar la influencia para motivar a las personas a que logren alguna meta, la motivación conduce a un grado de compromiso de la persona, motivar es el proceso administrativo que consiste en influir en la conducta de las personas, basado en el conocimiento de "que hace que la gente funcione".<sup>102</sup>

El enfoque de las relaciones humanas consiste en lograr que los miembros se sientan como partes útiles en la organización y el hecho de que se considere su participación puede ayudar a la disminución de fricciones y resistencia de la autoridad formal y por lo tanto aumentará la moral y la satisfacción viéndose manifiesta en la disminución de ausencias.<sup>98</sup>

### **3.4 Inexistencia de una interpretación universal para el Ausentismo**

Debido a su complejidad no se ha podido realizar una teoría que abarque en su totalidad el fenómeno del ausentismo laboral, algunos autores hacen mención a los autores anteriormente mencionados. La justificación teórica de la inexistencia de una interpretación universal se puede atribuir a dos factores: la complejidad del fenómeno y el enfoque de los estudios realizados. La complejidad del fenómeno se basa, principalmente, en la dificultad de encontrar un concepto que contenga una referencia empírica clara y en la amplitud de factores que influyen sobre el ausentismo, lo que representa un obstáculo en la labor de categorización de los agentes causales que toda interpretación teórica exige. En cuanto al enfoque de los estudios realizados ha sido el interés el que ha influido en los planteamientos teóricos al prescindir del entorno social y cultural y colocar al ausentismo dentro del espacio limitado de la organización.<sup>103</sup>

No obstante, la falta de una teoría general del ausentismo no significa que su estudio haya estado libre de todo supuesto teórico o ajeno a cualquier interpretación sobre sus causas y su significado. En todo estudio sobre el ausentismo es inevitable que alguna teoría este presente, aunque sólo sea de manera implícita, semi oculta o no desarrollada.<sup>104</sup>

Por lo tanto, sería más apropiado hablar de supuestos teóricos en lugar de teorías, entendidos estos como principios de interpretación de un fenómeno no expresamente enunciados ni articulados, ya que al ausentismo se le suele otorgar un significado básico, en cuyo trasfondo hay toda una serie de supuestos acerca de la conducta laboral. Los empleados desarrollan su trabajo, bajo normas de funcionamiento interno y las costumbres absentistas de la Administración. El conjunto de variables que explican el ausentismo laboral posee diferentes modelos explicativos: Modelos de huida del trabajo: de ajuste laboral, de decisión; integrados de presencia y los basados en propuestas sobre la personalidad del trabajador.<sup>103</sup>

#### **3.4.1 Modelo de Steers y Rhodes sobre ausentismo laboral**

Modelo de ajuste laboral: La ausencia del empleado al trabajo es el resultado de un proceso de socialización y de adaptación del trabajador al empleo, en este modelo la conducta de asistencia al trabajo del empleado está determinado principalmente por sus capacidades y por su motivación

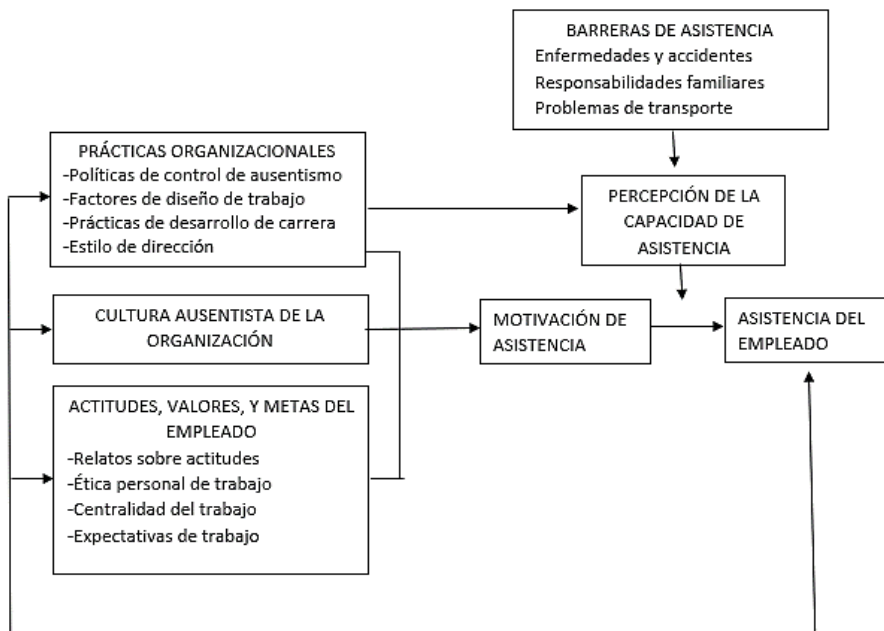
a asistir; así, la motivación está influenciada por la satisfacción personal, las condiciones laborales y otros aspectos como las condiciones económicas, el compromiso con la organización, etc.<sup>105</sup>

Presenta un modelo de asistencia de empleados en organizaciones de trabajo basado en una revisión de 104 estudios empíricos. Se sugiere, con base en la literatura, que la asistencia está directamente influenciada por 2 factores principales: (a) motivación de asistencia y (b) capacidad para asistir al trabajo. La motivación de asistencia, a su vez, está influenciada en gran medida por la satisfacción con la situación laboral y las diversas presiones internas y externas para asistir. El modelo intenta dar cuenta tanto del ausentismo voluntario como involuntario. Además, el modelo argumenta en contra de afirmaciones anteriores de que el ausentismo es causado principalmente por la insatisfacción laboral y que el ausentismo y la rotación comparten raíces comunes.<sup>106</sup>

La última evolución del modelo considera otros ámbitos como causantes del ausentismo:<sup>105</sup>

1. Las prácticas organizacionales tales como políticas de control de ausentismo factores de diseño del trabajo prácticas de reclutamiento y selección y expectativas claras de trabajo
2. La cultura ausentista de la organización
3. Las actitudes los valores y las metas del empleo por ejemplo relatos sobre las actitudes de trabajo ética personal de trabajo centralidad del trabajo y expectativas del trabajo
4. Las barreras de asistencia entre las que se encuentran enfermedades y accidentes responsabilidades familiares y problemas de transporte
5. La percepción de la capacidad asistencia; la motivación
6. La motivación de asistencia y asistencia del empleado.

**Figura 2. Modelo explicativo del ausentismo laboral según Rhodes y Steers (1990)**



Fuente: Rhodes y Steers, 1990.<sup>106</sup>

Este modelo interpreta el ausentismo como un fenómeno social complejo que se manifiesta en los individuos en función del lugar que ocupen en la organización, que está sometido a las transformaciones de cada época histórica variando su significado y sus formas; que debe ser contextualizado en la cultura ausentismo de la organización, lo que implica adoptar una visión amplia e integradora de los procesos económicos, políticos y sociales que tienen lugar en un momento concreto, porque las causas de la conducta ausentismo deben ser entendidas en continuo estado de fluctuación, de tal manera que un cambio en una variable puede tener efecto en otras variables, siendo el modelo de diagnóstico, por tanto, dinámico.<sup>103</sup>

### 3.4.1 Modelo económico de ausentismo laboral

De acuerdo con este modelo, el comportamiento del ausentismo obedece a la interacción de dos fuerzas: las motivaciones individuales del trabajador para ausentarse y la tolerancia de los empleadores respecto al número de ausencias, de acuerdo con la tecnología de producción que se utilice. Los trabajadores tienen preferencias individuales de ausencia y como ellos son los

actores de la oferta en el mercado de trabajo, eligen la cantidad de ausencias que maximizan sus utilidades mediante el cálculo de los beneficios y costos marginales de las oportunidades que enfrentan. Los administradores pueden tolerar un cierto nivel de ausencia de los trabajadores, ya que al igual que ellos, efectúan el cálculo de los beneficios y costos marginales del ausentismo que perciben, asumen que el tiempo fuera del trabajo puede tener un valor positivo, dado que el ausentismo es costoso para las empresas se determina la magnitud de las ausencias para minimizar los costos de la empresa y, en consecuencia, maximizar las utilidades, por ejemplo estar dispuestos a ofrecer altas tasas de ausencia sólo a salarios más bajos.<sup>107</sup>

### **3.5 Costos**

La no comparecencia al trabajo disminuye los ingresos del ausentista, a la empresa le resulta más cara la partida de personal en su cuenta de resultados, encarece la producción y, al final, afecta a la economía nacional. El daño económico que produce el absentismo lo encontramos en todos los escalones de la economía, actúa como el efecto de una bola de nieve al rodar hacia el fondo del valle.<sup>86</sup>

El ausentismo en la organización, genera costos económicos, de los cuales se mencionan gastos de mantenimiento de la dependencia del reclutamiento, selección, y gastos en publicación de avisos en periódicos, gasto de entrenamiento para el personal de nuevo ingreso, costos de retiro del trabajador, gastos del personal extra u horas para cubrir la vacante del nuevo empleado.<sup>108</sup> No es fácil calcularlo debido a lo complejo de este fenómeno.<sup>109</sup>

Desde el punto de vista contable, el costo es el conjunto de valores económicos propiedad de una empresa constituye su activo o, en términos netos, su patrimonio.<sup>110</sup> En un amplio sentido financiero, es toda erogación o desembolso de dinero (o su equivalente) para obtener algún bien o servicio, el desembolso económico puede corresponder a un costo o específicamente a un gasto, serán costos los desembolsos causados en el proceso de fabricación o por la prestación de un servicio: sueldos y salarios del personal de la planta de producción, materias primas, servicios públicos relacionados con el proceso productivo, etc. Serán Gastos los desembolsos causados o generados por la administración general de la empresa: sueldos del personal administrativo, arrendamiento oficina, gastos de capacitación, etc.<sup>111</sup>

Por otra parte, para la dirección de la empresa, el ausentismo es una variable que influye en los costos finales y en la cultura organizacional, que representa un serio problema para la dirección, exige en muchos casos asesoría externa para la gestión del cambio de la cultura organizacional en función de las pérdidas económicas que se generan,<sup>84</sup> hay una serie de costos relacionados con el ausentismo que incluye costos directos e indirectos.<sup>22</sup>

Costos del ausentismo laboral en Enfermería los estudios en diferentes países concuerdan en que es un fenómeno que afecta directamente en costos: en Líbano “Las organizaciones incurren en grandes costos para garantizar la continuidad de la atención de los pacientes cuando se produce el ausentismo”,<sup>11</sup> en Limpopo, Sudáfrica “el ausentismo cuesta a las instituciones de salud miles de millones de dólares”,<sup>88</sup> en Australia “tiene implicaciones financieras en todos los niveles”,<sup>14</sup> en Estados Unidos de América “El ausentismo puede ser un problema de personal muy costoso”.<sup>22</sup>

Ha sido ampliamente estudiado en Colombia “El ausentismo trae consecuencias en la economía y la competitividad de la organización un fenómeno que genera consecuencias negativas directas e indirectas en las organizaciones, en términos de costos”.<sup>7</sup> Igualmente en Colombia “el ausentismo a nivel organizacional aumenta los costos, afecta la productividad y produce desgaste del recurso humano”,<sup>65</sup> en este mismo país “es costoso para la organización, trabajadores y pacientes, puede llegar a incrementar los costos”,<sup>66</sup> también “mensualmente la Institución asumió por ausentismo de su personal de enfermería lo equivalente a un sueldo de una persona en el mes”.<sup>55</sup>

En Chile “el ausentismo laboral puede ser un asunto costoso para establecimientos de salud e incide directamente en la gestión de recursos humanos y las políticas... si consideramos que se debe aumentar la dotación o bien contratar remplazos ambos implican gastos”,<sup>24</sup> Aldo Zárate en este mismo país encontró “tiene un efecto muy significativo en el aumento en los costos en salud y en el ausentismo laboral por efecto directo y asociado a las comorbilidades que la acompañan”,<sup>17</sup> en este país “el ausentismo laboral genera mayor gasto público en salud”.<sup>8</sup> En

México “ha demostrado importantes costos económicos y sociales millones de pesos en pérdidas por ausencia laboral”<sup>112</sup>, y “genera costos a la seguridad social”<sup>10</sup>.

### 3.5.1 Modelo matemático para calcular ausentismo

El modelo matemático que se empleará se relaciona con índices e indicadores. Los aspectos metodológicos más relevantes surgen en cuanto a su fiabilidad y validez, la fiabilidad hace referencia a la estabilidad en las medidas a lo largo del tiempo y la consistencia de las mismas a través de distintas situaciones, mientras que la validez se refiere a la confianza o razones que tenemos para elaborar inferencias en razón de los indicadores. Norris citado por Molinera menciona que los indicadores son datos en series temporales, que reflejan y registran cambios a través de un número significativo de dimensiones relevantes.<sup>5</sup>

La importancia del uso de indicadores para calcular el fenómeno del ausentismo laboral, es reconocida en varias investigaciones.<sup>113,109,101</sup> En este sentido el ausentismo es una variable multifactorial que está relacionada con aspectos del entorno en el cual se desarrolla el trabajo, así como con aspectos sociales y económicos que no dependen de la organización.<sup>114</sup> El ausentismo como tal es una variable cuantitativa, observable y medible a través de la generación de una incidencia laboral en el proceso de administración de personal denominado gestión de nómina.<sup>115</sup>

Para la medición del ausentismo laboral se siguieron las recomendaciones que publicó Taylor en 1989 para la organización Internacional del Trabajo, y Molinera en su libro “Ausentismo Laboral” quienes describen las medidas más habituales en los estudios y análisis de ausentismo.<sup>116,5</sup>

**Tasa Global de Ausentismo o Índice de ausentismo absoluto:** Indica el porcentaje de los días de trabajo perdidos en relación con el total de días de trabajo previstos o programados.<sup>116</sup> El cálculo global de ausentismo, muestra como las empresas se ven afectada por un incremento en sus costos por la alta inactividad compensada, lo que genera en esos días que se pagan y no se trabajan, situación que afecta de manera directa e indirecta las relaciones laborales entre los trabajadores.<sup>117</sup>



**Índice de gravedad o severidad:** Duración promedio que dura la ausencia por persona.<sup>116,5</sup> Para estos cálculos se realiza las abreviaturas de Inasistencia por falta injustificada (IFI), e Inasistencia por incapacidad médica (IIC).

### **Cálculo de costos**

El cálculo y análisis de los costos del ausentismo, será resultado de relacionar el ausentismo por turno y las magnitudes del costo laboral de las distintas categorías salariales. La estimación de costos se realizó en base a los tabuladores publicados por la Secretaria de Hacienda en el catálogo de puestos y tabuladores de sueldos y salarios.<sup>118</sup> para este estudio se consideró una estimación para tres puestos, que serán primero una estimación para auxiliares de enfermería, otra para licenciadas, y por último enfermeras con posgrado.

### **3.6 Investigaciones relacionadas al tema de estudio.**

En el 2019 Inglaterra Chiara Dall’Ora y colaboradores investigaron la asociación que existe entre enfermeras que laboran 12 horas, y la probabilidad de ausentarse por enfermedad, realizaron un estudio longitudinal retrospectivo con datos recolectados de 32 salas de un hospital en Inglaterra, analizaron 601.282 turnos y 8.090 episodios de ausencia por enfermedad, encontraron que más del 75% de los turnos trabajados en los últimos 7 días fueron de 12 horas de duración, razón por la cual se incrementaban las probabilidades de un episodio de enfermedad a corto plazo (RM = 1,28; índice de confianza del 95%: 1,18-1,39) y a largo plazo (odds ratio ajustada = 1,22; índice de confianza del 95%: 1,08-1,37) se incrementaron en comparación con ningún trabajo, enfatizan que las tasas más altas de ausencia por enfermedad están asociadas con los turnos largos y podrían resultar en costos adicionales, o pérdida de productividad.<sup>71</sup>

Hayam Ahmed y cols.,<sup>46</sup> en África realizaron un estudio descriptivo para determinar la relación entre el ausentismo de enfermería y su compromiso organizacional en hospitales universitarios de Menoufyia, realizaron una muestra aleatoria simple de obteniendo 200 enfermeras de diferentes turnos, aplicaron tres herramientas de recolección de datos, incluyeron: un cuestionario, una escala de compromiso organizacional y el registro oficial de absentismo, encontraron que había una diferencia significativa entre el compromiso y permisos de

emergencia, permisos anuales, las principales causas del ausentismo de las enfermeras fueron los factores en el lugar de trabajo 85.5% y la falta de control del ausentismo 82.5%. De igual forma encontraron que la tasa de ausentismo tiene impacto negativo en el compromiso organizacional.

En el año 2016 en el continente asiático, en el Líbano Baydoun <sup>11</sup> y cols., exploraron el ausentismo por enfermedad de las enfermeras desde la perspectiva de los gerentes de enfermería, realizaron un estudio descriptivo cualitativo, los datos se recolectaron en un hospital académico se realizaron entrevistas grabadas en cinta a 20 enfermeras gerentes, los datos se analizaron mediante un enfoque de análisis de contenido, los resultados arrojaron tres dominios causales; factores laborales, individuales, y organizacionales que conducen al ausentismo por enfermedad este estudio conceptualizo el ausentismo desde la perspectiva de los gerentes de enfermería y reveló que los dominios de ausencia resultantes se pueden utilizar para diseñar iniciativas de reforma relacionadas con el ausentismo por enfermedad de las enfermeras y para disminuir sus consecuencias negativas en términos de calidad y costo.

Burmeister <sup>52</sup> y cols., investigaron los factores asociados con la intención de las enfermeras de renunciar y ausentarse, utilizaron un diseño transversal, la muestra del estudio consistió en 6.212 enfermeras que brindaron atención directa a pacientes hospitalizados en siete países: Australia, Islandia, Italia, Corea del Sur, Líbano, Turquía y Estados Unidos, incluyeron un análisis secundario de los resultados de las respuestas de una encuesta, se utilizó el modelado multinivel para determinar las características de la enfermera y los factores del entorno de trabajo asociados con el ausentismo, encontraron que Islandia tuvo la tasa más alta de absentismo (74%) y fue seguida de cerca por Australia (73%) estas enfermeras tenían muchas más probabilidades de estar ausentes del trabajo que las enfermeras de los EE. UU. (AOR: 2.35; IC del 95%: 1.45–3.82; AOR: 3.04; IC del 95%: 21.50–3.84, respectivamente) los factores asociados a la intención de renunciar y ausentarse se deben a que las enfermeras no se encuentran satisfechas en el trabajo, también porque perciben que no están adecuadamente atendidas, y mientras más jóvenes están en riesgo de irse de esta profesión.

En Brasil, Kurcgant y colaboradores (2015) midieron el ausentismo de los enfermeros en tres hospitales, e identificaron las medidas de gestión de los enfermeros gerentes frente a este, fue un estudio mixto, en la fase cuantitativa midieron tasas mensuales de ausentismo del personal de enfermería y técnicos de enfermería de 12 unidades de hospitalización durante 1 año, en la etapa cualitativa se realizó 12 entrevistas a enfermeras gestoras, encontraron que la etapa cuantitativa muestra diferencias en cada institución con distintas tasas por encima de la tasa máxima mensual abogada de 6,7%, en la etapa cualitativa fueron rescatadas las decisiones de impacto positivo, por ellas tomadas, considerando el diálogo y el atendimento de las demandas de orden física y emocional de los profesionales como factores importantes, el ausentismo resultó como un evento cotidiano de la administración de enfermería, presentó variaciones en los meses y en las distintas unidades, además, mostró la insatisfacción con las condiciones institucionales, relacionamiento interpersonal inadecuado, lo que orienta para decisiones administrativas propias a la realidad.<sup>64</sup>

Castillo y cols.,<sup>49</sup> en Argentina, buscaron determinar el ausentismo laboral por enfermedad según causalidad y su relación con edad, sexo, ocupación y factores de riesgo cardiovascular en empleados públicos hospitalarios, la cohorte fue de 270 trabajadores de dos hospitales públicos estudiados desde el año 2002 al 2012, se realizaron encuestas personales, mediciones antropométricas, de presión arterial y extracciones sanguíneas para las determinaciones bioquímicas, encontraron que las enfermedades osteo articulares y la depresión fueron las causas principales. Por análisis individual, los trabajadores  $\geq 45$  años Hazard Ratio (HR)= 1,927(p=0,009), sexo femenino HR=5,058 (p=0,002), menor nivel de instrucción HR=1,729 (p=0,028), función de enfermería HR=2,706 (p<0,001), diabetes HR=3,067 (p=0,001) e hipertensión arterial HR=1,909 (p=0,043) se asociaron de forma significativa con el ausentismo, los resultados sirven de sustento a las autoridades hospitalarias para implementar un programa de atención integral dirigido a estos trabajadores.

Gamboa<sup>8</sup> en Chile evaluaron la relación entre la calidad de vida del personal de salud y el ausentismo en un Hospital, al medir el apoyo directivo, las cargas de trabajo, y la motivación intrínseca, en 352 funcionarios incluyeron a médicos, odontólogos, químicos enfermeras, matronas, nutricionistas, psicólogos, kinesiólogos, asistentes sociales, auxiliares de servicio y

conductores, encontraron que el porcentaje de respuesta de calidad de vida profesional fue de 63.6%, en el estudio predominan mujeres de edad media, presentaron ausentismo por licencia médica, la mediana en los días de ausentismo es de 15 días, encontraron que presentar mucha carga de trabajo aumenta las ausencias, la edad es un factor que se encuentra asociado a los índices de ausentismo evaluado, el ausentismo laboral es un claro síntoma de problemas en la gestión de los recursos humanos, y sí existe una relación entre la calidad de vida del personal de salud y el ausentismo.

Por su parte Díaz y cols.<sup>43</sup> en Perú realizaron un estudio correlacional, prospectivo, de corte transversal, estudiaron a 65 enfermeras profesionales que laboran en áreas críticas. Para medir la variable ausentismo y el desempeño elaboraron dos instrumentos, al analizar los resultados para determinar los factores condicionantes del ausentismo encontraron un factor condicionante bajo en la dimensión factores individuales, un factor condicionante alto en la dimensión factores lugar de trabajo, obtuvo un factor condicionante regular en la dimensión factores de contenido de trabajo y considero un factor condicionante regular a los factores de contexto y específico de cultura, encontraron que la variable condicionantes del ausentismo, está relacionada directa y significativamente con la variable desempeño laboral, según la correlación de Spearman de 0.597 ( $p=0$ ).

Mazo y Barrera<sup>66</sup> en Colombia, exploraron al personal de enfermería que laboraba en una clínica identificaron los factores sociodemográficos, ocupacionales y biopsicológicos que están relacionados con el ausentismo laboral por causa médica, su estudio fue empírico analítico exploratorio de corte transversal, en una muestra no probabilística de 45 empleados. Se recolectaron datos a través de una encuesta virtual auto diligenciada y de bases de datos institucionales sobre absentismo laboral del periodo 2013-2014, los analizaron con el paquete estadístico SPSS. Encontraron una prevalencia de este ausentismo en un 78%; y una relación entre el estrato socioeconómico bajo y el aumento de ausentismo, estado civil separado y que a mayor edad menos ausencias 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%.

Mientras que en México, García y Martínez<sup>119</sup> cuestionaron el paradigma existente de que un trabajador se ausenta por enfermedad debido a una pérdida de salud y evaluaron la asociación que las ausencias por causa distinta a enfermedad, aplicaron un cuestionario a 200 empleados de una fábrica, encontraron que registraron un ausentismo de 263 días en el periodo estudiado de seis meses. Las áreas de la salud mental tienen una correlación mayor con el ausentismo en relación a las áreas de la salud física y esta correlación se presenta con los diversos tipos de ausentismo, el estudio deja en claro que la principal razón de ausentismo en los trabajadores no fue la enfermedad, sino la decisión, de no trabajar.

Gómez <sup>10</sup> también en México realizó un diagnóstico acerca de los factores que provocan el ausentismo, muestra cuatro modelos que permiten entender este fenómeno en su contexto, y fundamentar la actuación de quienes administran el departamento de enfermería, para evaluar el tema en estudio, se analizó la plantilla de personal la cual mostro el nivel de ausentismo que prevalecía en la unidad, los resultados obtenidos reflejan como principal causa no previsible, el ambiente laboral adverso, relacionado este con problemas familiares y enfermedad.

Espinosa y cols.,<sup>34</sup> en la ciudad de México realizaron un estudio descriptivo a través de la revisión de una base de datos del personal de enfermería de en una institución de una institución de tercer nivel, identificaron las principales causas de ausentismo laboral encontraron que la principal causa de ausentismo es el programado, debido al aumento de prestaciones a los trabajadores, y en el ausentismo no programado las causas son enfermedades ortopédicas, neumológicas y gastrointestinales, este estudio expresa en particular que las ausencias se presentaron por las condiciones propias del trabajo y porque el ausentismo se da como un fenómeno sociológico entre la actitud del trabajador frente al trabajo.

Como antecedente en el hospital "Dr. Ignacio Morones Prieto", Ortega realizó un estudio retrospectivo, descriptivo, correlacional, aplico un cuestionario auto administrado y encontró, que 71.4% a presentado de 1 a 2 faltas, señala que cuando a la persona no se le da la oportunidad de progresar, no le reconocen su trabajo, o se tiene una supervisión deficiente, se genera la insatisfacción y como consecuencia puede llegar a generar ausentismo, lo cual impactará

notablemente tanto en la atención que se brinda al cliente por la sobrecarga de trabajo como en los costos para la institución.<sup>27</sup>

### **3.7 Fundamentación Legal**

Sin duda alguna, es trascendental resaltar los aspectos del marco legal que se relacionan con el ausentismo y se encuentran establecidos en la Ley Federal del Trabajo, Ley del Seguro Social entre otras.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el artículo 5° contiene una importantísima garantía individual de libertad. La doctrina parece haber coincidido al referirse a ella como "libertad de trabajo". Parece acertada esta referencia, en la medida en que se le equipare a una dilatada libertad ocupacional a desarrollarse por el gobernado dentro de la cual se comprendan las modalidades concretas en que dicha libertad ocupacional puede traducirse o manifestarse. Así, de acuerdo a la redacción actual del precepto aludido, podríamos hablar con validez de la libertad concreta para ejercer una profesión, o bien, de la libertad concreta que posee todo individuo para realizar cualquier tipo de trabajo.<sup>120</sup>

Artículo 5o. A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión que le acomode, siendo lícitos. La ley determinará en cada entidad federativa, cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo. Nadie podrá ser obligado a prestar trabajos personales sin la justa retribución y sin su pleno consentimiento, salvo el trabajo impuesto como pena por la autoridad judicial.<sup>121</sup>

Después de instituir en el Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos la igualdad jurídica del hombre y la mujer, en el periodo 1994-2000, se lanzó el Programa Nacional de la Mujer 1995-2000, el cual planteó como objetivo central promover la participación plena y efectiva de la mujer en la vida económica, social, política y cultural del país, lo que debe contribuir a consolidar las condiciones para que tome parte en las decisiones, responsabilidades y beneficios del desarrollo, en igualdad de condiciones con el varón.<sup>18</sup>

La Ley Federal De Trabajo (2019) en su artículo 82 define el concepto de salario al señalar que “el salario es la retribución que debe pagar el patrón al trabajador por su trabajo”. El pronunciamiento que tiene la Ley Federal del Trabajo (2019) respecto a este tema lo encontramos en el artículo 88 al señalar que “los plazos para el pago de los salarios nunca podrán ser mayores de una semana para las personas que desempeñan un trabajo material y de quince días para los demás trabajadores”, entendiéndose que los demás trabajadores son aquellos que desempeñan un trabajo intelectual dentro del área administrativa, área de ventas, área de gerentes y directores.<sup>36</sup>

Los salarios pueden clasificarse en las siguientes categorías por el medio de pago empleado en:<sup>18</sup>

a) Salarios en moneda: Esta categoría se refiere principalmente a los pagos hechos en efectivo y efectuados en moneda de curso legal. Sin embargo, es importante considerar hoy en día y dadas las circunstancias actuales en cuanto al uso intensivo de las tecnologías de la información, la utilización de medios electrónicos como medios de pago a través de las dispersiones electrónicas de fondos.

Al respecto señala la Ley Federal de Trabajo (2019) en su artículo 101, párrafo segundo que “previo consentimiento del trabajador, el pago del salario podrá efectuarse por medio de depósito en cuenta bancaria, tarjeta de débito, transferencias o cualquier otro medio electrónico. Los gastos o costos que originen estos medios alternativos de pago serán cubiertos por el patrón. En todos los casos, el trabajador deberá tener acceso a la información detallada de los conceptos y deducciones de pago. Los recibos de pago deberán entregarse al trabajador en forma impresa o por cualquier otro medio, sin perjuicio de que el patrón lo deba entregar en documento impreso cuando el trabajador así lo requiera.<sup>36</sup>

b) Salarios en especie: aquel que se paga con comida, productos, habitación, servicios. Es importante considerar lo que menciona la Ley Federal del Trabajo (2016) en su artículo 101 en “prohibir o no permitir que el salario sea pagado en especie, es decir, en mercancías, vales, fichas o cualquier otro signo representativo con que se pretenda substituir la moneda, por lo únicamente el salario deberá pagarse precisamente en moneda de curso legal”, consideramos que los pagos en especie no se refieren exclusivamente a hacerlos en especie en sustitución del efectivo, sino

que en todo caso se debe especificar que son prestaciones de carácter laboral adicionales al salario, para no quebrantar esta disposición, por lo que más adelante se hablará de las prestaciones laborales.

c) Pago mixto: se paga parte en moneda, y parte en especie.

La vigente Ley de Profesiones del Estado de San Luis Potosí, en el artículo 5° Constitucional Federal, emitida para el ejercicio de las profesiones en este Estado de San Luis Potosí, data del 9 de mayo de 1954. El transcurso del tiempo a partir de su vigencia, ha traído consigo cambios y modalidades en materia del ejercicio profesional, que hoy en día exigen su incorporación al citado ordenamiento.<sup>122</sup>

Por otra parte, esta ley trata en lo relativo al ejercicio de las profesiones, su remuneración u honorarios, destaca la ética con que las personas que ejerzan actividad profesional quedan obligadas a llevarla a cabo, con respeto irrestricto a los principios de la ética y de la probidad profesional como bases rectoras fundamentales de carácter eminentemente social.<sup>122</sup>



## **IV. OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo general**

Determinar el costo económico del ausentismo laboral en Enfermeras de un Hospital público en San Luis Potosí, durante el año 2019.

### **4.2 Objetivos específicos**

- Presentar las características demográficas del personal de Enfermería que presentó ausentismo durante el año 2019.
- Identificar las características laborales del personal de Enfermería que presentó ausentismo durante el año 2019.
- Determinar el tipo de ausentismo mensual y por turnos de acuerdo a faltas injustificadas e incapacidad médica.
- Investigar los índices de ausentismo, categorizados por tipo de turno y tipo de ausencia del personal de Enfermería que presentó ausentismo durante el año 2019.
- Calcular los costos del ausentismo, por distintas categorías salariales del personal de Enfermería que presentó ausentismo durante el año 2019.
- Medir el costo promedio de ausentismo laboral atribuible a faltas injustificadas e incapacidades médicas del personal de Enfermería que presentó ausentismo durante el año 2019.

## **V. METODOLOGÍA**

### **5.1 Tipo de Estudio**

Investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo, por describir el costo del ausentismo laboral en enfermería. Diseño no experimental ya que este estudio se realizó sin la manipulación deliberada de variables y se observa el fenómeno del ausentismo en su ambiente natural. <sup>123</sup>

### **5.2 Diseño Metodológico**

Estudio retrospectivo ya que los datos de ausencias se obtuvieron de los diarios de registros de asistencia del personal de enfermería del año 2019.

### **5.3 Lugar y tiempo**

Jefatura de enfermería del Hospital Central de San Luis Potosí "Dr. Ignacio Morones Prieto", en noviembre 2020 - marzo 2021.

### **5.4 Población**

Se incluyeron registros de asistencia de 643 enfermeras, durante los 365 días del año 2019, se estudió el total de población que reunió los criterios de inclusión por lo que no se trabajó con una muestra, los datos se analizaron del Hospital de San Luis Potosí "Dr. Ignacio Morones Prieto".

### **5.5 Criterios de estudio**

#### **5.5.1 Criterios de inclusión:**

- Registros del personal de enfermería según nombramiento: Enfermera con Maestría, Enfermera Especialista, Licenciada en Enfermería, Enfermera General, Técnico en Enfermería, Auxiliar de Enfermería, se tomaron en cuenta para la investigación independientes de sexo, puesto y turno.
- Registros del personal de enfermería que presentó ausentismo por incapacidad médica, o falta injustificada.

### **5.5.2 Exclusión:**

- Registros de asistencia de Técnicos en inhalo terapia u otro personal que no sea parte del personal de Enfermería.
- Registros de ausentismo justificado por derechos laborales como: el artículos 160 por tratamiento de salud, o tramite de matrimonio, puede aplicarse también ante el fallecimiento de un familiar, artículo 161 debido a enfermedades de los hijos hasta seis años, artículo 162 donde puede justificar su ausencia debido a asuntos particulares de urgencia, artículo 140 que hace referencia derechos por seguridad e higiene, artículo 159 menciona causas distintas a las previstas en los artículos anteriores, como capacitación en nivel superior.<sup>37</sup>

### **5.5.3 Criterios de eliminación**

- Los registros incompletos de datos como sexo, edad, formación académica, turno, servicio.

### **5.6 Variables**

Variable independiente: Ausentismo Laboral incluidos en los libros de registros del personal de enfermería, considerando sexo, edad, formación académica, turno, servicio, etc.

Variable dependiente: Costo Económico ocasionado por el ausentismo laboral del personal de enfermería. Se realiza la Operacionalización de variables, ver anexo 1.

El cuadro 4 presenta la información contenida en la base de datos incluyendo datos de ausencia sociodemográficos, y laborales.

**Cuadro 3. Cédula de recolección de datos; variables identificadas en los registros de asistencia de enfermería**

<b>TÓPICOS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>VALORES DEFINIDOS</b>
<b>Identificación de las características</b>	Código de identificación	Continua	
	Sexo	Binaria	Hombre-Mujer.
	Grupo de edad	Categórica	25-34, 35-44, 45-54, 55-64, 65- 68.
<b>Tiempo del ausentismo</b>	Formación académica	Categórica	Enfermera No Profesional, Enfermera Profesional, Enfermera con Posgrado.
	Mes	Fecha	Mes.
	Día	Continua	Día del mes.
	Turno	Categórica	Matutino, Vespertino, Nocturno.
<b>Características laborales</b>	Área	Categórica	División de Enfermería, Medicina, Cirugía, Pediatría, Quirófano, Terapia Intensiva, Consulta Externa, Servicios de Especialidad, Urgencias, Gineco Obstetricia, Móvil.
	Antigüedad	Categórica	1 -9, 10 -19, 20 -29, 30 -39, 40 -49.
<b>Magnitud del ausentismo</b>	Puesto	Categórica	Jefa de enlace, Jefe de servicio, Asistencial.
	Tasa de ausentismo	Continua	Valor mensual variable.
	Índice de gravedad	Continua	Índice mensual variable
	Valoración Económica del ausentismo	Continua	Costo mensual variable

Fuente: Elaboración propia (2021).

### **5.7 Instrumento**

Se diseñó el instrumento denominado “cédula para captura de datos” (Anexo 2). El cual se modificó de acuerdo a los datos encontrados en los registros del Hospital, consta de tres partes principales: la primera contiene las características socio demográficas: sexo, edad, formación académica, edad; la segunda conformada por: características laborales, como turno, mes, día,

puesto, antigüedad, servicios y áreas laborales, la tercera contiene otras características del ausentismo: inasistencias diarias por faltas injustificadas y ausencias por incapacidad médica.

## **5.8 Procedimientos**

La presente investigación se realizó en tres etapas:

a) Planeación: en esta etapa se planeó el tiempo acorde a la programación de la Materia de Investigación del programa académico, se presentó el trabajo a fin de obtener la autorización del Comité Académico de la Maestría en Administración en Enfermería de la Facultad de Enfermería y Nutrición de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, el 29 de junio 2020 (Anexo 3). Posteriormente el comité de ética en Investigación, de la Facultad de Enfermería y Nutrición, se obtuvo el registro CEIFE-2020-335 (Anexo 4). Además, se invitó a un Co-Director experto en contabilidad (Anexo 5),

b) Autorización institucional Se presentó el protocolo de investigación ante el comité de ética en investigación, y por el Comité de Investigación del Hospital, comités que debido a la pandemia COVID-19 solicitaron la presentación del protocolo de manera virtual, a través de la plataforma de zoom, fue autorizada con los registros COFEPRIS 17 CI 24028 093, CONBIOETICA-24-CEI-001-20160427, (Anexo 6). Posteriormente se coordinó con la Jefe de Enfermeras y sub jefe de Enseñanza para la obtención de datos, se dio a conocer los mecanismos de recolección de información, horarios, las autoridades de enfermería proporcionaron los registros diarios de asistencia del año 2019, se identificaron las ausencias; faltas injustificadas e incapacidades médicas, se validó la clasificación que el hospital asigna a las inasistencias.

c) Recolección de datos: esta actividad se realizó durante los meses de noviembre-diciembre del 2020, y febrero del 2021, en primer lugar, se implementó la prueba piloto, se efectuó en diciembre del 2020 se recolectó los datos de dos meses, se obtuvieron 444 registros de ausencias con los datos obtenidos se modificó la cédula para captura de datos y la base de datos que se realizó en Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 18.

## **5.9 Análisis de datos**

El análisis se hizo en cuatro fases:

1. Análisis estadístico: se procesaron los datos en Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 18 y Microsoft Excel. Se utilizó estadística descriptiva de las variables sociodemográficas, se obtuvo frecuencias absolutas y relativas, para edad y antigüedad se utilizaron medidas de tendencia central de dispersión. Así como las tablas cruzadas entre ausentismo y variables sociodemográficas y laborales.
2. Cálculo y análisis del ausentismo laboral: se efectuó en series de tiempo donde se identifica el comportamiento del ausentismo por incapacidad médica, y falta injustificada. Se realizó a través de índices de ausentismo, categorizados por turno y tipo de ausencia, en un libro de Microsoft Excel, este documento contiene:
  - Números de plantillas mensuales medias: es el número de trabajadores promedio en un mes. El cuál se obtuvo, sumando el número inicial de trabajadores en el primer día del mes, más el número final de trabajadores en el último día del mes, dividido entre dos.
  - Inasistencias totales por causa y turno.
  - Total de personas ausentes por causa y turno.
  - Para estos cálculos se realiza las abreviaturas de Inasistencia por falta injustificada (IFI), e Inasistencia por incapacidad médica (IIC).
  - **Cuadro 4. Fórmulas utilizadas para calcular la tasa e índices de ausentismo**

<p><b>Tasa global de ausentismo</b></p> <p>= <math>\frac{\text{No. de turnos ausentes por total de inasistencias (IFI y IIC) en el periodo}}{\text{Plantilla media para el periodo} = (\text{Plantilla al inicio del periodo} + \text{Plantilla al final del periodo}) / 2}</math></p>
<p><b>Índice de gravedad</b></p> <p>= <math>\frac{\text{No. de turnos totales perdidos (IFI y IIC) en el periodo}}{\text{No. de personas que tuvieron ausentismo (IFI y IIC) en el periodo}}</math></p> <p><b>Índice de gravedad por falta injustificada</b></p> <p>= <math>\frac{\text{No. de turnos totales perdidos por falta injustificada en el periodo}}{\text{No. de personas que tuvieron ausentismo (IFI y IIC) en el periodo}}</math></p>

$$\frac{\text{No. de personas que tuvieron falta injustificada en el periodo}}{\text{Índice de gravedad por incapacidad médica}} = \frac{\text{No. de turnos totales perdidos por inasistencia por incapacidad médica en el periodo}}{\text{No. de personas que tuvieron inasistencia por incapacidad médica en el periodo}}$$

Fuente: Elaboración propia (2021).

3. Análisis del costo del ausentismo: fue resultado de relacionar los días perdidos (ya sea ausencias del turno matutino, vespertino o nocturno) y el costo laboral de cada turno de acuerdo a las distintas categorías salariales. Para lo cual se utilizaron tabuladores federales publicados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en el catálogo de puestos y tabuladores de sueldos y salarios.<sup>118</sup> Para este estudio se agrupó al personal de enfermería en tres categorías acordes a la publicación de perfiles de enfermería de la Secretaría de Salud:<sup>124</sup>

1. Enfermeras con Posgrado: Enfermeras Especialistas, y Enfermeras con Maestría.
2. Enfermeras Profesionales: Licenciadas en Enfermería y Enfermeras Generales.
3. Enfermeras No Profesionales incluye: Auxiliares y Técnicas en Enfermería.

Para calcular el costo económico se hizo de acuerdo al día no laborado, considerando el costo por día (ya sea turno matutino, vespertino o nocturno) de acuerdo al catálogo de puestos y tabulador de sueldos y salarios para el personal de las ramas médicas, paramédica y grupos afines, publicado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) estos datos se procesaron en Microsoft Excel.<sup>118</sup>

#### **Cuadro 5. Costo estimado mensual de acuerdo al turno y categorías del personal de enfermería**

Rama	Costos	Costo estimado mensual	Costo promedio turno matutino o vespertino	Costo promedio turno nocturno
36	Costo estimado auxiliar	\$ 17,984.68	\$ 899.23	\$ 1,498.72
106	Costo estimado enfermera	\$ 28,279.40	\$ 1,413.97	\$ 2,356.62
108	Costo estimado posgrado	\$ 31,469.28	\$ 1,573.46	\$ 2,622.44

Fuente: Elaboración propia (2021).

Para el análisis de costo total de ausentismo se realizó la siguiente fórmula:

Costo total ausentismo (CTA), turno total perdido en el periodo (TTPEP) y costo promedio estimado por turno (CPET).

Costo total de ausentismo	$CTA=TTPEP*CPET$
---------------------------	------------------

Cumpliendo todo lo anterior se pudo dar respuesta a los objetivos planteados.

4. Debido a la relevancia de esta investigación se realizó unas pruebas adicionales, para analizar a profundidad la relación entre el ausentismo y las sociodemográficas y laborales se utilizó estadística inferencial utilizando las pruebas U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis para muestras Independientes mediante el programa de SPSS.



## VI. CONSIDERACIONES ÉTICAS Y LEGALES

La presente investigación se basó en lineamientos tendientes a valorar la dimensión ética de los proyectos de investigación aplicables a los principios básicos de: Respeto a las personas, la búsqueda del bien y la justicia, se respeta lo establecido por el código de declaración de Helsinki establecido por la 18 Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio 1964, y enmendada por la 29 Asamblea Médica Mundial.<sup>125</sup>

El desarrollo de la investigación con respecto a las consideraciones éticas y legales se apegó a lo dispuesto por la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud correspondiente al Título quinto, capítulo único donde infiere que la investigación para la salud debe contribuir a la prevención y control de los problemas de salud.<sup>126</sup> La Ley de Salud del estado de San Luis Potosí<sup>127</sup>, en el artículo quinto y La ley federal del trabajo.<sup>36</sup>

La Ley de Salud en el Estado de San Luis Potosí en el Título Quinto en materia de investigación para la salud, en el artículo 84 fracción III menciona que el estudio podrá efectuarse sólo cuando exista una razonable seguridad de que no expone a riesgos, ni daños innecesarios al sujeto en experimentación. el presente estudio es considerado sin riesgo como lo menciona la Ley General de Salud en materia de investigación la cual menciona en el artículo 17 fracción I, que no se realizará intervención alguna<sup>126</sup>, ya que la información se obtuvo de los registros diarios de asistencia que nos proporcionó jefatura del Hospital Central, datos donde los profesionales están identificados con sus números de matrículas.

Este estudio fue considerado como investigación sin riesgo: ya que emplea técnicas y métodos de investigación documental, a través de la revisión de expedientes clínicos y otros (Título II Capítulo I. Art. 17, Frac. I). 31.<sup>128</sup> Para proteger la integridad de los participantes involucrados; así mismo previo a su aplicación deberá someterse a los comités correspondientes para su aplicación y desarrollo.<sup>129</sup>

En el presente estudio también se dio cumplimiento a las disposiciones del título Segundo de la Ley General de Salud en materia de investigación, en donde se establece que toda investigación, contará con el dictamen favorable de los comités de investigación, de Ética en Investigación y de

Bioseguridad (Capítulo 1. Art. 14, VII).<sup>128</sup> A partir de las características y consideraciones estipuladas en el reglamento del Comité Académico del Programa de Maestría en la Administración de Enfermería, Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí y el Comité de Ética e Investigación del Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto.

No se realizó consentimiento informado puesto que se trabajó con información proporcionada por jefatura de enfermería, y no con las personas directamente, por lo que se solicitaron las autorizaciones expresas de las autoridades competentes(Anexo.6).

Con relación al financiamiento de la presente investigación, la autora principal asumió el gasto total que incluye en el mismo el presupuesto de los gastos generados para la publicación de resultados (Principio 14 de la declaración de Helsinki).la información que se genere de la investigación podrá ser presentada en congresos, foros, otros (Principio 30) se debe respetar la autoría y hacer alusión que los artículos que se generen, irá en primer orden la autora principal de la investigación y co-autoras en el orden de participación de cada una.

En lo que respecta a los derechos de autor la transformación, reproducción y comunicación pública de esta investigación corresponden a la autora de este proyecto, quien se compromete a salvaguardar y mantener discreción de los datos que se obtengan a través de los instrumentos y los resultados se utilizarán con fines académicos, por lo que una vez concluida la investigación se informará de manera oficial a las autoridades del Hospital Central Dr. Ignacio Morones Prieto. Para la difusión de los resultados, la autora y sus asesoras quedan en acuerdo mutuo de que la publicación escrita estará en estricto apego a las normas de autoría y se declara además que no existe conflicto de intereses académicos ni financieros para llevar a cabo este proyecto. Para hacer valer todas las consideraciones anteriores se realizó carta de acuerdos firmada por los co-autores y la responsable del presente proyecto se establece la carta de no conflicto de intereses (Anexo 7).

En el estudio se consideraron los puntos del Decálogo del código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros de México.<sup>130</sup> Se toma como principio básico en esta investigación la privacidad de

la información que se obtendrá de los datos que nos proporcione Recursos Humanos, también fue puesto en práctica lo establecido en el capítulo V, de los deberes de Enfermería para con su profesión, Art.24 al contribuir al desarrollo de la profesión a través de la investigación.<sup>130</sup>

La propiedad intelectual de esta tesis pertenece a la autora y responsable de esta investigación denominada “Costo económico del ausentismo laboral en Enfermeras de un Hospital de segundo nivel en San Luis Potosí” Para obtener grado de Maestra en Administración en Enfermería, la tesista será la autora y podrá fungir como co autora la directora de tesis.

## VII. RESULTADOS

En este apartado se presentan los resultados que corresponden a 1095 registros de asistencia del personal de enfermería de los tres turnos del año 2019, se identificaron 3965 ausencias, 69% pertenecen a faltas injustificadas, y 31% a incapacidades médicas, que corresponden a 507 personas de enfermería, las características del personal que se ausentó en su mayoría fueron mujeres 93%; con una edad promedio de 45 años (27-68), DE:7.7 el rango de edad que sobresalió fue el de 45-54 años 50%; con una antigüedad promedio de 18 años (1-47), DE:9.1 el rango que más se repitió fue el de 10-19 años (1502); Formación Académica Licenciada en Enfermería 70%; el mayor número de ausencias fue en el turno nocturno 35%; El cargo con mayor frecuencia fue el asistencial 95.9%; y el área fue el área móvil 24%.

Con la finalidad de profundizar en el comportamiento del ausentismo, se analizó de acuerdo al tipo de ausentismo, según características demográficas y laborales las cuales se presentan en los siguientes cuadros.

**Cuadro 6. Características socio demográficas del personal de enfermería que presentó ausentismo por incapacidades médicas y faltas injustificadas en el año 2019 en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.**

N=3965

Características	Incapacidad médica n=1214		Falta injustificada n=2751	
	f	%	f	%
<b>Sexo</b>				
Mujer	<b>1115</b>	<b>92.0</b>	<b>2584</b>	<b>94.0</b>
Hombre	99	8.0	167	6.0
<b>Rango de Edad</b>				
25 -34	89	7.0	308	11.0
35 -44	316	26.0	798	29.0
45 -54	<b>687</b>	<b>57.0</b>	<b>1313</b>	<b>48.0</b>
55 -64	121	10.0	324	12.0
65 – 68	1	0.1	8	0.3
<b>Formación académica</b>				
Auxiliar de Enfermería	116	10.0	234	9.0
Técnico en Enfermería	19	2.0	149	5.0
Enfermera General	149	12.0	87	3.0
Licenciada en Enfermería	<b>772</b>	<b>63.0</b>	<b>2021</b>	<b>74.0</b>
Especialista	85	7.0	156	5.0
Maestría	73	6.0	104	4.0

Fuente: Elaboración propia, a partir de registros de asistencia, (2021).

En el cuadro 6 se visualiza que tanto para incapacidad médica como para falta injustificada predominaron las ausencias en las mujeres, en un rango de edad de 45 a 54 años, y la formación académica de licenciada en enfermería.

**Cuadro 7. Características laborales del personal de enfermería que presentó ausentismo por incapacidades médicas y por falta injustificada en el año 2019 en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.**

N=3965

	Incapacidad médica n=1214		Falta injustificada n=2751	
	f	%	f	%
<b>Turno</b>				
Matutino	312	25.0	<b>966</b>	<b>35.0</b>
Vespertino	<b>478</b>	<b>40.0</b>	822	30.0
Nocturno	424	35.0	<b>963</b>	<b>35.0</b>
<b>Área</b>				
División de Enfermería	20	2.0	17	0.6
Medicina	48	4.0	140	5.0
Cirugía	74	6.0	248	9.0
Pediatría	114	9.0	317	12.0
Quirófano	<b>205</b>	<b>17.0</b>	<b>364</b>	<b>13.0</b>
Terapia Intensiva	85	7.0	205	7.0
Consulta Externa	26	2.0	43	2.0
Servicios de Especialidad	69	6.0	167	6.0
Urgencias	<b>225</b>	<b>18.0</b>	<b>327</b>	<b>12.0</b>
Gineco Obstetricia	111	9.0	224	8.0
Móvil	<b>237</b>	<b>20.0</b>	<b>699</b>	<b>25.0</b>
<b>Antigüedad</b>				
1 -9	165	14.0	597	22.0
10 -19	<b>496</b>	<b>40.0</b>	<b>1006</b>	<b>37.0</b>
20 -29	371	31.0	922	33.0
30 -39	181	15.0	221	8.0
40 -49	1	0.1	5	0.2
<b>Puesto</b>				
Jefa de enlace	20	2.0	14	0.5
Jefe de servicio	105	8.0	24	9.5
Asistencial	<b>1089</b>	<b>90.0</b>	<b>2713</b>	<b>90.0</b>

Fuente: Elaboración propia, a partir de registros de asistencia, (2021).

En el cuadro 7 en relación a la incapacidad médica se encontró que predominaron las ausencias en los turnos vespertinos; del personal móvil, seguido del personal de Urgencias y Quirófano; antigüedad de 10 a 19 años. En lo relativo a faltas injustificadas se dieron de manera significativa en los turnos matutinos y nocturnos; personal móvil seguido del que labora en Quirófano y

Urgencias; antigüedad entre 10 a 19 años; y de igual manera el puesto fue el personal de enfermería que labora de asistencial.

**Cuadro 8. Ausentismo del personal de enfermería por incapacidad médica y falta injustificada de acuerdo al mes del año 2019 en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.**

N=3965

Mes	Incapacidad médica n=1214		Falta injustificada n=2751	
	f	%	f	%
Enero	<b>157</b>	<b>13</b>	110	4
Febrero	100	8	77	<b>3</b>
Marzo	<b>153</b>	13	90	3
Abril	130	11	85	3
Mayo	133	11	212	8
Junio	72	6	272	10
Julio	64	5	289	11
Agosto	81	7	302	11
Septiembre	60	<b>5</b>	361	13
Octubre	92	8	<b>373</b>	<b>14</b>
Noviembre	69	<b>6</b>	<b>366</b>	<b>13</b>
Diciembre	103	8	214	8

Fuente: Elaboración propia, a partir de registros de asistencia, (2021).

En el cuadro 8, en cuanto a la incapacidad médica se observa que en el mes de enero se presentó mayor ausentismo mientras que el menor fue noviembre, mientras que las faltas injustificadas predominaron en el mes de octubre y noviembre y el mes más bajo fue febrero.

**Cuadro 9. Frecuencia de ausentismo mensual por incapacidad médica y falta injustificada de acuerdo al turno laboral del personal de enfermería en el año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.**

N=3965

Mes	Incapacidad médica n=1214			Falta injustificada n=2751		
	Matutino	Vespertino	Nocturno	Matutino	Vespertino	Nocturno
	%	%	%	%	%	%
Enero	11	<b>20</b>	7	4	4	4
Febrero	14	7	5	3	3	2
Marzo	<b>16</b>	9	<b>14</b>	2	5	3
Abril	6	10	15	2	5	3
Mayo	7	10	<b>14</b>	6	10	7
Junio	5	5	7	10	9	11
Julio	1	7	7	13	10	9
Agosto	4	4	12	13	9	10
Septiembre	4	6	4	11	<b>13</b>	<b>15</b>
Octubre	12	9	3	<b>15</b>	12	13
Noviembre	6	7	4	<b>14</b>	<b>13</b>	14
Diciembre	14	6	8	7	7	9

Fuente: Elaboración propia, a partir de registros de asistencia, (2021).

El cuadro 9 muestra que las ausencias por incapacidad médica predominaron en el turno matutino en marzo, en el vespertino en enero y en el nocturno en marzo y mayo. Mientras que en el ausentismo por falta injustificada presentaron mayor ausencia en el turno matutino en el mes de octubre, en el turno vespertino en los meses de septiembre y noviembre, mientras que el turno nocturno fue el mes de septiembre.



**Cuadro 10. Frecuencia de ausencias por incapacidad médica y falta injustificada de acuerdo a la categoría de enfermería, en el año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.**

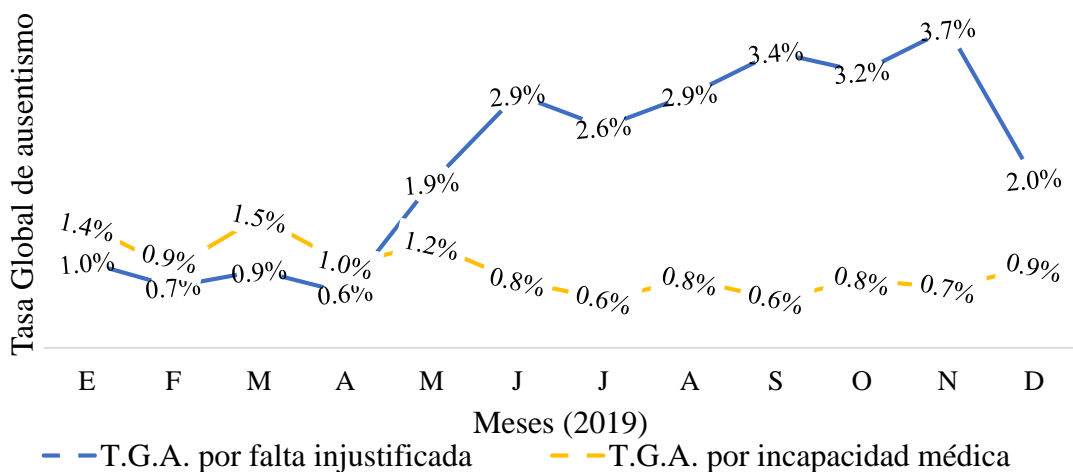
N=3965

Categoría/ Ausencia	Falta injustificada	Incapacidad médica
	%	%
Enfermería con Posgrado	6.5	4.0
Enfermería Profesional	<b>53.0</b>	<b>23.5</b>
Enfermería No Profesional	9.5	3.5

Fuente: Elaboración propia, a partir de registros de asistencia, (2021).

El cuadro 10 muestra que la enfermera profesional es la que más ausencias presentó tanto para falta como para incapacidad.

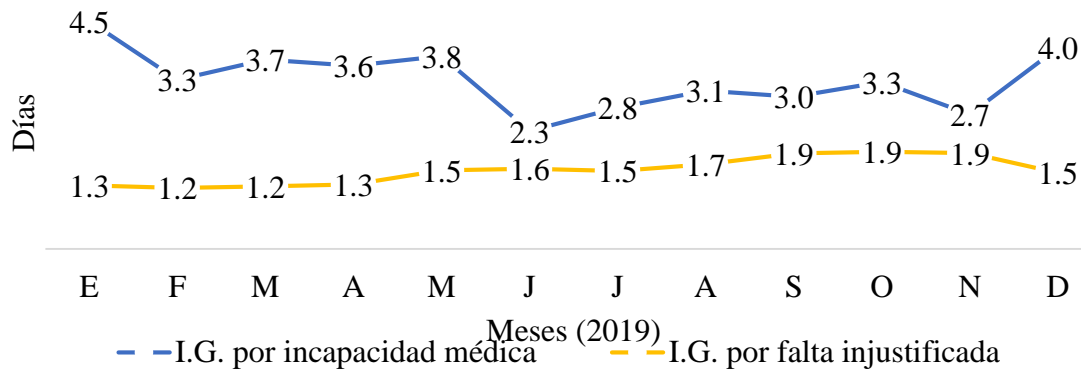
**Figura 3. Tasa global de ausentismo (TGA) mensual para incapacidad médica y falta injustificada, del personal de enfermería en el año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.**



Fuente: Elaboración propia, a partir de registros de asistencia, (2021).

En la figura 3 se observa que la tasa anual por falta injustificada tuvo variabilidad a lo largo del año, siendo el mes más bajo abril, a diferencia del mes de noviembre que fue el más alto, por otro lado, la tasa de incapacidad tiene tendencia baja encontramos pequeñas variaciones a lo largo del año siendo sus picos más altos en el mes de marzo y diciembre. Es importante considerar que el ausentismo justificado no se encuentra contemplado en la figura.

**Figura 4. Índice de gravedad mensual para incapacidad médica y falta injustificada del personal de enfermería en el año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.**

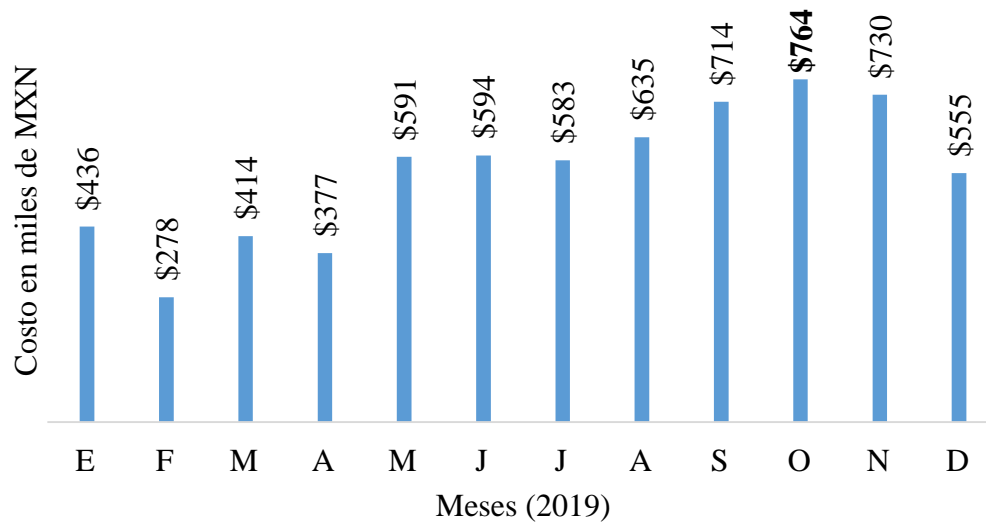


Fuente: Elaboración propia, a partir de registros de asistencia, (2021).

La figura 4 indica que en promedio las faltas de las personas duraron dos días, se observa que el índice de gravedad (IG) en incapacidad médica fue más alto en el mes de enero, presentando picos en los meses de mayo y diciembre mientras que el índice de gravedad por falta injustificada fue más alto en los meses de septiembre- noviembre. El IG representa la duración promedio en días de las ausencias que fueron presentadas en la población laboral analizada.

El costo anual estimado de \$6 676 134.62 pesos mexicanos (MXN), en promedio el costo diario estaría alrededor de \$18 291 (MXN), a continuación, se hará un desglose de acuerdo al mes, categoría, turno y tipo de ausentismo.

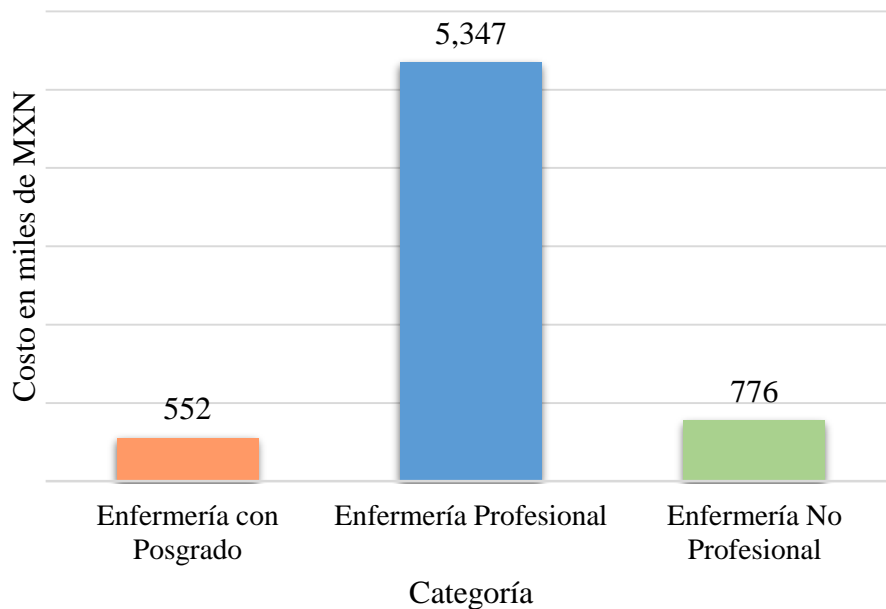
**Figura 5. Trayectoria mensual del costo del ausentismo laboral del personal de enfermería en el año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.**



Fuente: Elaboración propia, a partir de registros de asistencia, (2021).

En la figura 5, se observa que el costo del ausentismo se incrementó notablemente en los meses de mayo a diciembre 2019 siendo el mes de octubre el más costoso representando el 11.5% del total, mientras que el mes que menos costo ocasionó fue el mes de febrero representa el 4% del costo total.

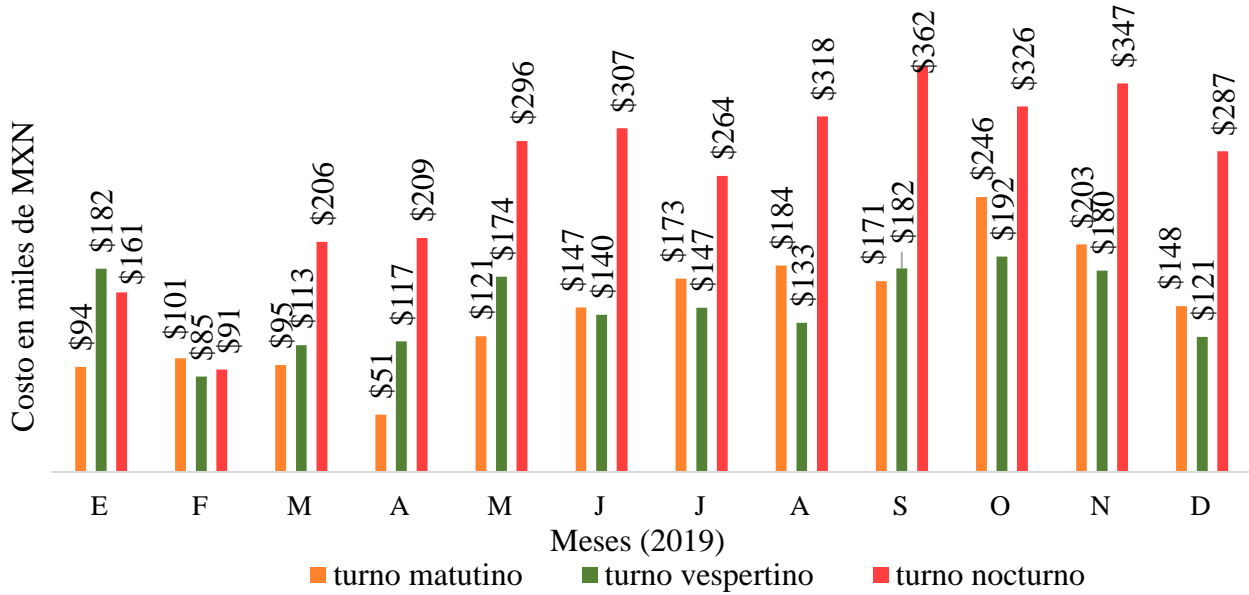
**Figura 6. Costo anual del ausentismo laboral, para incapacidad médica y falta injustificada de acuerdo a la categoría de enfermería, en el año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.**



Fuente: Elaboración propia, a partir de registros de asistencia, (2021).

En la figura 6, destaca que la categoría Enfermera Profesional fue la que mayor costo total genera con una participación del 80% del total. La formación académica que prepondera en este estudio fue la de Licenciatura en Enfermería en segundo lugar, la categoría No profesional, y por último la categoría de Enfermera con Posgrado.

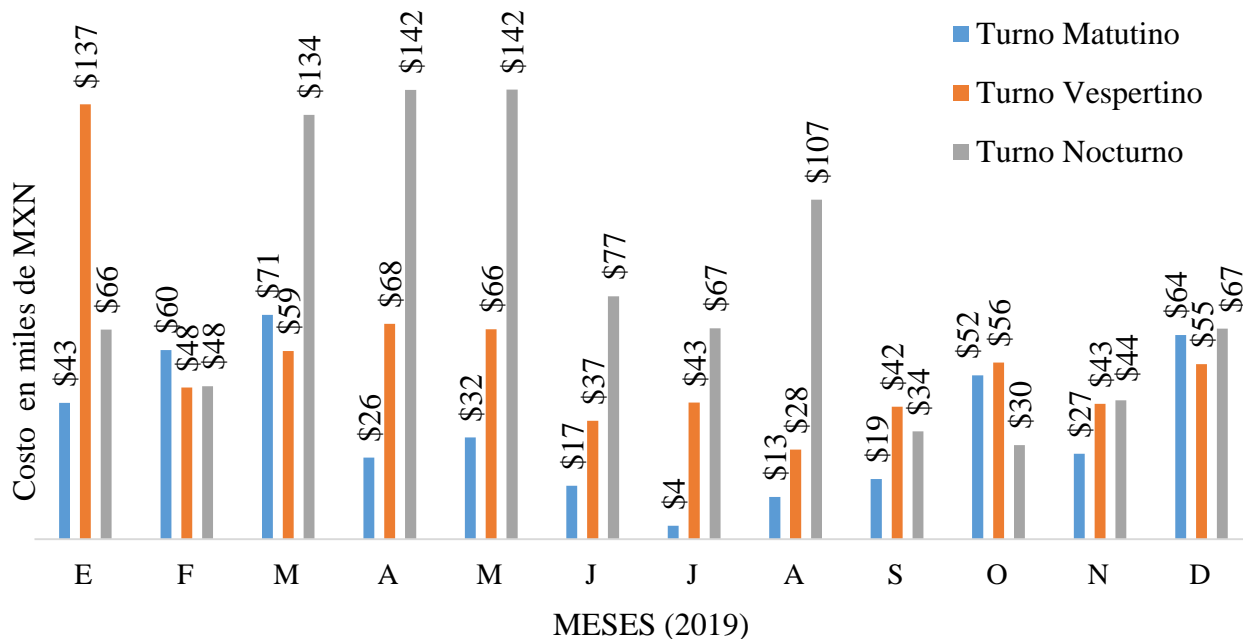
**Figura 7. Costo mensual del ausentismo de acuerdo al turno de enfermería, en el año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.**



Fuente: Elaboración propia, a partir de registros de asistencia, (2021).

En la figura 7 se hace evidente un análisis por meses, en miles de MXN, se observa que el mes de septiembre el que más genera en el turno nocturno representando un 5.4% del costo total anual. El turno matutino que más costo presenta fue el del mes de octubre con 3.7% del costo total anual. El turno vespertino que más costo ocasiona fue el del mes de octubre 2.9% del costo total.

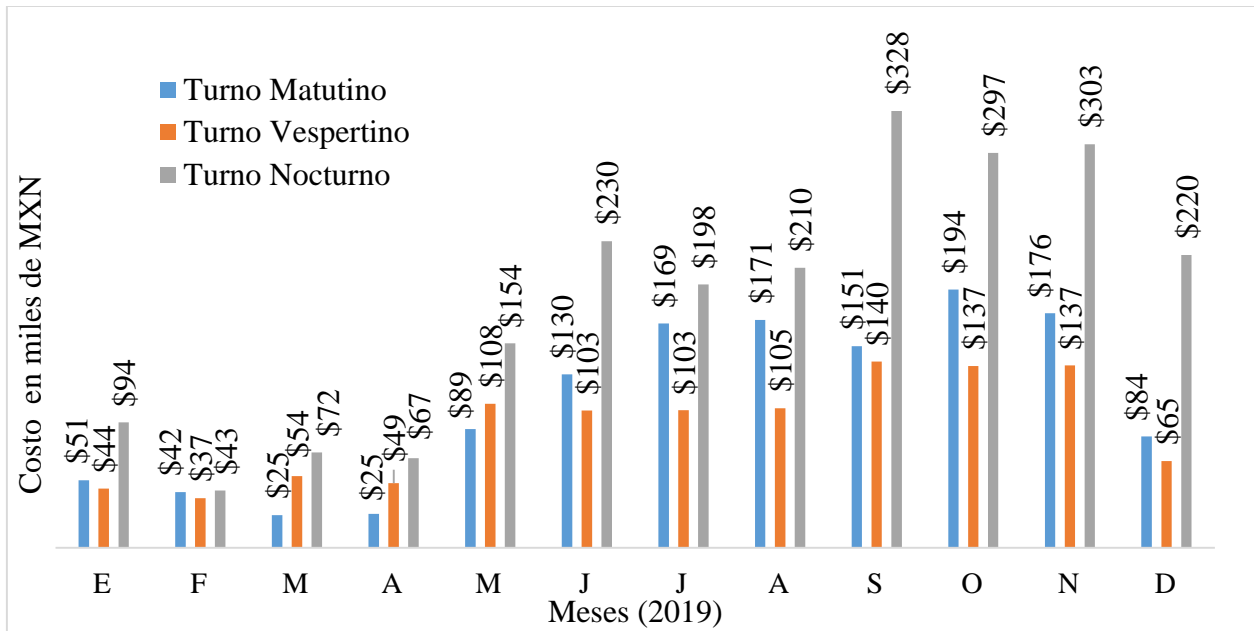
**Figura 8. Costo mensual del ausentismo mensual por incapacidad médica de acuerdo al turno en el año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.**



Fuente: Elaboración propia, a partir de registros de asistencia, (2021).

La figura 8, muestra que el ausentismo del turno nocturno por incapacidad presentó varios picos en los meses de marzo a mayo, y el costo total de ausentismo por incapacidad presentó picos en los meses de marzo, abril y mayo.

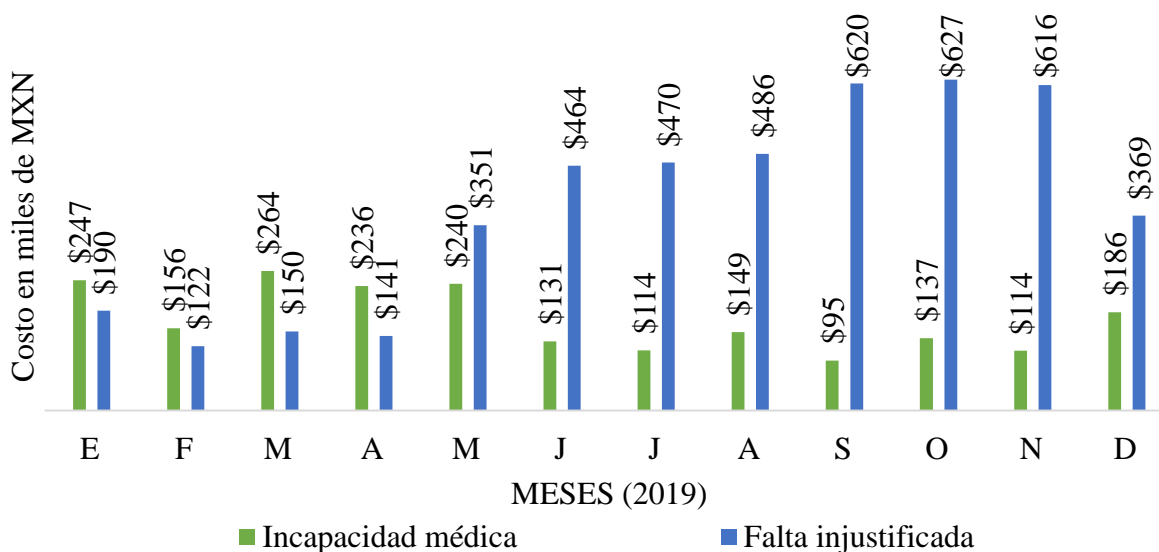
**Figura 9. Costo mensual del ausentismo por falta injustificada de acuerdo al turno en el año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.**



Fuente: Elaboración propia, a partir de registros de asistencia, (2021).

La figura 9 muestra el ausentismo por falta injustificada en los tres turnos estudiados, se evidencian que en primer lugar predominó el costo de las ausencias en el turno nocturno, presentaron picos en los meses de septiembre y noviembre, en segundo lugar, el turno matutino siendo los meses de octubre y noviembre los picos más altos, y en tercer lugar el costo del turno vespertino con picos en los meses septiembre y noviembre.

**Figura 10. Costo mensual del ausentismo laboral de Enfermería por tipo de ausentismo, en el año 2019, en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.**



Fuente: Elaboración propia, a partir de registros de asistencia, (2021).

La figura 10, muestra que los costos mensuales por incapacidad médica fueron mayores en el mes de enero, con un valor de 3.7% mientras que el costo por falta injustificada aumentó marcadamente desde mayo con un valor de 5.3% teniendo el pico más alto en el mes de octubre representando 9.3%.



**Cuadro 11. Significancia de las características del personal de enfermería que se ausentó durante el 2019 en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, SLP.**

<b>Variable</b>	<b>Características</b>	<b>Categorías</b>	<b>Prueba</b>	<b>P valor</b>
Ausentismo	Sexo	Hombre; <b>Mujer</b>	U de Mann Whitney	0.016
Ausentismo	Edad	25-34; 35-44; <b>45-54</b> ; 55-64; 65-68	Kruskal-Walls	0.00
Ausentismo	Antigüedad	1-9, <b>10-19</b> , 30-39, 40-49	Kruskal-Walls	0.00
Ausentismo	Área	División de enfermería; Medicina, Cirugía, Pediatría; Quirófano, Terapia intensiva; Consulta Externa; Especialidades; Urgencias; Ginecoobstetricia; <b>Móvil</b>	Kruskal-Walls	0.00
Ausentismo	Tipo	<b>Falta injustificada</b> , Incapacidad médica	Kruskal-Walls	0.00
Ausentismo	Turno	Matutino; Vespertino; <b>Nocturno</b>	Kruskal-Walls	0.00
Ausentismo	Mes	<b>Enero-Diciembre</b>	Kruskal-Walls	0.00

Fuente: Elaboración propia, a partir de registros de asistencia, (2021).

El cuadro 11 muestra que el hecho que pertenezcan a determinado grupo, incrementa la probabilidad de presentar ausentismo laboral, los resultados fueron estadísticamente significativos, al aplicar la prueba de U de Mann-Whitney se observa que la distribución de causa no es la misma entre las categorías de sexo, ya que la categoría mujer posee más probabilidades de ausentarse en relación a la categoría hombre.

La prueba de Kruskal-Walls expuso que la distribución de causa no es la misma entre las categorías del rango de edad, ya que los que se encuentran en el rango de edad entre 45 y 54 tienen más probabilidades de ausentarse, también los que tienen un rango de antigüedad entre 10 a 19 años, además los que laboran en el área móvil, asimismo, los que faltan por falta injustificada, del mismo modo los que laboran en el turno nocturno, y en los meses de enero y octubre.

## VIII. DISCUSIÓN

En este capítulo se argumenta los resultados relevantes contrastados con otras investigaciones y fundamentado en la teoría, que dan respuesta a la pregunta de investigación “¿Cuál es el costo económico generado por el ausentismo laboral de enfermeras en el Hospital público Dr. Ignacio Morones Prieto en San Luis Potosí en el año 2019?”. De tal forma que se encontró que el costo anual estimado del ausentismo fue de \$6 676 134.62 pesos mexicanos (MXN), que se considera una cantidad relevante. Es trascendental estudiarlo ya que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha encontrado que en los últimos años el aumento de las cifras de ausentismo es un hecho que ha llamado la atención en todo el mundo.<sup>131</sup> Dicho fenómeno es preocupante ya que constituye un tópico de relevancia a nivel organizacional en todas las empresas del mundo.<sup>86</sup>

Una de las características de este hospital es que no cuenta con personal suplente para cubrir las incidencias, por lo que el costo del ausentismo no es visible, debido a que se cubre las ausencias con un grupo de enfermeras denominado personal *móvil*, es decir el personal que no tiene un servicio fijo y se encuentra realizando sus turnos según la disposición de Jefatura de Enfermería, se encontró que este es el grupo que más ausencias presentó a lo largo del año por lo que generaron un costo permanente al Hospital. Ticharwa et al., señalan que el traslado de las enfermeras a cubrir la escasez en otros servicios causa fricciones, malestar y se transforma en un detonante del propio ausentismo.<sup>14</sup>

Las áreas laborales que más ausencias presentaron y por ende más costos acarrearón fue Quirófano y Urgencias, se encontró que las ausencias en estos servicios se atribuyen a la alta carga laboral, al estrés y a el cuidado integral del paciente que se presentan en estos servicios.<sup>66</sup> Por otro lado, Kunrath et al.,<sup>132</sup> refieren que el servicio de urgencias es un entorno donde a menudo se experimenta sufrimiento y muerte, lo que ocasiona inestabilidad, un clima de expectativas y ansiedad en el equipo de atención lo que podría conllevar a ausentismo.

En el desglose de la problemática del ausentismo se encontró que el 69% del costo anual se produjo debido a faltas injustificadas, Heba et al.,<sup>12</sup> relaciona a estas con afecciones en las áreas de la vida laboral, debido a impactos en la salud psicológica de los trabajadores, insatisfacción

laboral, agotamiento. También puede deberse al deseo del trabajador de no presentarse a laborar.<sup>114</sup> o al período de vacaciones escolares y la temporada festiva significativamente aumenta las tasas de ausentismo.<sup>14</sup> estos problemas se vincula directamente con perjuicios y costos para la institución.

Mientras que las *incapacidades médicas* representaron 31% del costo anual, Debido a la exigencia en su labor, el gran esfuerzo físico, reduce la capacidad de producir respuestas adecuadas a los factores estresantes, provoca una predisposición a enfermedades, trastornos cardíacos, respiratorios, resistencia muscular, pérdida de fuerza, y una disminución en los componentes del equilibrio y coordinación, estas características, sumadas a las responsabilidades de su vida social cotidiana, llevan al individuo a situaciones de estrés y enfermedad, las cuales generan patologías que se pueden volver crónicas y requerirán de atención.<sup>7,132</sup>

En la actualidad se debe considerar el impacto general de la pandemia de COVID-19 en el ausentismo por *incapacidad médica*, Groenewold et al.,<sup>133</sup> encontraron que el ausentismo fue significativamente mayor de lo esperado entre varios grupos ocupacionales que se involucran inherentemente al contacto cercano prolongado con pacientes considerados esenciales y críticos, los trabajadores en estas ocupaciones están más propensos a enfermar y ausentarse. Maltezou et al.,<sup>134</sup> realizó un análisis de los costos asociados al COVID-19, entre los costos indirectos enfatizó que el ausentismo, es el principal impulsor de los costos totales, representó un 80,4% de todos los gastos.

En el desglose de los costos anuales generados en los diversos turnos, predominaron las implicaciones financieras en el turno nocturno con un 48%, seguido del vespertino 26% y matutino 26%. Lo encontrado concuerda con Ticharwa<sup>14</sup> y Kunrath<sup>132</sup> quienes consideran que el laborar en turnos nocturnos es un factor que contribuye al ausentismo, dado que los trabajadores nocturnos son más propensos a la fatiga y condiciones crónicas; por lo tanto, tienden a estar ausentes con mayor frecuencia. Mudaly<sup>45</sup> menciona que las ausencias se dan debido a la tensión laboral, las largas horas de trabajo, además, las malas condiciones de trabajo; afectan la escasez del personal, ya que el personal restante se agota aún más y se ausenta del trabajo.

Las ausencias en los diversos turnos predominan en mujeres se ha identificado que la probabilidad de ausentarse es mayor en las mujeres que en los hombres.<sup>49,50,51,8</sup> Esta relación se puede dar porque las labores del cuidado trascienden hasta sus familias al realizar múltiples roles, ya que se responsabilizan de cuidar a los hijos, colaborar en actividades escolares, cuidar del esposo o algún familiar enfermo en el hogar, acudir a citas médicas de estos, algunas estudian en el día, y en ocasiones son cabeza de familia.<sup>31,55,45,51</sup>

Se documentó que la formación académica que más costo originó fue la de Licenciatura en enfermería. Cabe resaltar el método de trabajo de enfermería en el hospital de estudio; el personal labora bajo un enfoque centrado en la asistencia integral del paciente.<sup>16</sup> Es decir al personal de enfermería se le designa una cantidad de pacientes, a los que debe proporcionar el cuidado integral. En los hospitales las enfermeras tienen las tasas de ausentismo más altas de todos los profesionales de la salud debido al estrés y la presión laboral que ocasionan las actividades laborales lo que lleva a días de trabajo perdidos.<sup>45</sup> Debido al trabajo físico extenuante (baño y movilización de pacientes) lo cual las puede volver propensas a traumatismos y enfermedades osteomusculares.<sup>47,66,22</sup>

En función de la determinación del costo total del año se incrementó notablemente en los meses de mayo a diciembre 2019 siendo el mes de octubre el más costoso representando el 11.5% del costo total, en promedio el costo diario estaría alrededor de \$18 291 (MXN). Rispel y Moorman<sup>15</sup> encontraron que en Sudáfrica un Hospital gastó diariamente \$15,205 USD por las suplencias en enfermería. Mientras que otro hospital de este mismo país gasta \$4,802 USD diarios aproximadamente, costos que no estaban previstos por la institución. Kanwal et al.,<sup>13</sup> respaldan la idea de que el ausentismo es muy oneroso tanto para los empleados como para el equipo directivo, ya que el trabajador que se ausenta debe remplazarse para que su trabajo sea realizado y de esta manera brindar una atención oportuna al paciente.

En relación a los costos por incapacidad médica, fueron predominantes en el mes de enero. Puede deberse a que en el estado de San Luis Potosí enero es catalogado como el mes más frío del año, con el promedio de temperatura más bajo<sup>135</sup>, Montoya et al.<sup>62</sup> y López et al.<sup>32</sup> Calderón<sup>65</sup> y Ticharwa<sup>14</sup> refieren que el invierno es un factor que puede inferir en el número de faltas ya que

en invierno el tiempo perdido por enfermedad es mayor coincidiendo precisamente con gripe, resfriados, enfermedades asociadas al frío y las inclemencias del clima invernal.

Con estadística inferencial se comprobó la relación de ciertas variables con el ausentismo se encontró estadísticamente significativas las variables; sexo mujer; rango de edad 45 y 54 años; rango de antigüedad entre 10 a 19 años; los que laboran en el área móvil; los que faltan por falta injustificada; los que laboran en el turno nocturno; en los meses de enero y octubre.

## **IX. CONCLUSIONES**

De acuerdo con el trabajo presentado y a los resultados obtenidos, se pueden plantear las siguientes conclusiones principales:

El profesional de enfermería es un pilar fundamental en el sector salud, por lo que se torna trascendental estudiar el ausentismo laboral en esta profesión considerando que esta situación genera un impacto operativo y económico para la organización.

A pesar de no haber considerado las ausencias que se justifican por acuerdo sindical o contrato, el ausentismo del personal de enfermería produce implicaciones financieras adicionales, entre ellos atribuibles a ausencia por incapacidad médica y falta injustificada, que se incrementó notablemente en los meses de mayo a diciembre 2019, siendo el mes de octubre el más costoso mientras que el mes que menos costo ocasiono fue el mes de febrero se determinó que el costo económico estimado anual, fue de \$6,676 mil MXN. Recursos que pudieran programarse para aumentar la calidad y cantidad de pacientes atendidos.

En cuanto a la categoría que genera mayores costos por ausentismo es la enfermera profesional en comparación a la enfermera no profesional (\$5, 347mil MXN vs \$553 mil MXN). En relación a los costos del ausentismo por turnos, se hace evidente que los turnos nocturnos fueron los que más generaron costos, siendo el mes de septiembre el que más costo generó en el turno nocturno \$ 362 mil MXN. En relación a los costos perdidos por incapacidad médica fueron mayores en el mes de enero, con un valor estimado de \$ 247 mil MXN mientras que el costo por falta injustificada aumentó marcadamente de mayo a diciembre con un valor estimado de \$ 351 mil MXN teniendo el punto más alto en el mes de octubre con un valor estimado de \$ 627 mil MXN. Esto implica la necesidad de generar evidencia de la existencia de factores sociodemográficos en el personal que condicionen el ausentismo para poder actuar en consecuencia.

El hospital de estudio posee un grupo de profesionales que se dedica a laborar según disposición de la Jefatura de Enfermería cubriendo las ausencias en diferentes servicios, el presente estudio revela que este personal fue el que más se ausentó durante el 2019. Se ponen de manifiesto ineficiencias en el gasto programado, los procesos de administración y gestión en la organización.

Se sugiere esclarecer las causas del ausentismo por falta injustificada, y para ello implementar el uso de una base de datos sistematizada que se actualice continuamente considerando variables que pueden ocasionar ausentismo laboral. El tener un registro ordenado del ausentismo ayudará a evaluar tendencias, y elaborar comparaciones, además, con ello se podría llevar un seguimiento individualizado para generar planes para impedir la recidiva, y reducir sus costos.

Con estadística inferencial se comprobó la relación de ciertas variables con el ausentismo Encontrándose estadísticamente significativos; sexo mujer; rango de edad 45 y 54 años; rango de antigüedad entre 10 a 19 años; los que laboran en el área móvil; los que faltan por falta injustificada; los que laboran en el turno nocturno; en los meses de enero y octubre.

La metodología aplicada tiene la desventaja de no contar con las cantidades exactas de los costos, no obstante, la ventaja es que permite estimar los costos económicos con base en la información publicada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público datos que son de libre acceso que podrían utilizarse en otras instituciones mexicanas para estimar el costo económico que ocasiona el ausentismo laboral.

## **X. RECOMENDACIONES**

**Para el desarrollo de futuras investigaciones vinculadas con la temática se recomienda:**

Considerar los elementos del ambiente laboral evaluar la satisfacción laboral, la motivación, el compromiso organizacional, además de indagar a profundidad las causas de la incapacidad médica, así como la observación de cuantas incapacidades son relacionadas con el trabajo.

**A partir de los datos estructurados se recomienda a la institución:**

Realizar un control médico periódico hasta lograr una cultura de autocuidado no solamente en el personal de enfermería sino en toda la institución, se propone también el coaching, hacer un seguimiento exhaustivo a las personas que se ausentan con mayor frecuencia para favorecer de manera importante la salud de los trabajadores, la reducción del ausentismo en la institución, así como sus costos.

Llevar un control, a través de una base de datos que permitan contar con información más detallada de las ausencias, observar las causas más frecuentes realizar un seguimiento individualizado de los casos de ausentismo repetitivo y crónico, para direccionar estrategias preventivas en cada uno de los casos.

Implementar programas de promoción y prevención en salud, inmunización, respecto a las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo promover medidas de prevención a través de higiene postural, gimnasia laboral, además, se recomiendan programas de salud mental.

Reforzar la cultura corporativa, programas que fortalezcan el clima organizacional, la inteligencia emocional, a fin de que los empleados se sientan identificados con el hospital, también mejorar la comunicación en todos los niveles jerárquicos, revisar los estilos de dirección que se aplican y prestar más atención al proceso de selección de las personas que deberán contribuir al desarrollo de la institución fomentar la integración y el compromiso.



## XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ayuso D, Begoña G. Gestión de la calidad de cuidados en Enfermería. Diaz de Santos, editor. España; 2015. 411 p.
2. Dale D. Workload taking its toll on nurses. Victorian Order of Nurses. The Nugget. Canada; 2006.
3. OMS. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra. 2018 [cited 2020 Mar 2]. Available from: <http://www.who.int/es/>
4. Chiavenato I. Administración de Recursos Humanos [Internet]. Quinta. Editorial Mc Graw Hill. Colombia. Colombia: Mc Graw Hill; 2002. 683 p. Available from: <https://cucjonline.com/biblioteca/files/original/f37a438c7c5cd9b3e4cd837c3168cbc6.pdf>
5. Molinera J. Absentismo laboral: causas, control y análisis, nuevas formas, técnicas para su reducción. [Internet]. Segunda. Madrid: CONFEMETAL; 2006. 19–21 p. Available from: <https://books.google.com.mx/books?id=NtQAYYTcGy8C&printsec=frontcover&dq=Absentismo+laboral:+causas,+control+y+análisis,+nuevas+formas&hl=en&sa=X&ved=2ahUKEwiRuuShxPHqAhUMiqwKHVjLDdAQ6AEwAXoECAMQA#v=onepage&q=Absentismo+laboral%3A+causas%2C+control+y+aná>
6. Fortuin G. SICKNESS ABSENTEEISM. Bull World Health Organ [Internet]. 1955;13(4):513–41. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/265641>
7. Tatamuez R, Domínguez A, Matabanchoy S. Revisión sistemática: Factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina. Univ y Salud. 2018;21(1):100–12.
8. Vidal C, Palavecino I, Rivera P, Huerta C, Hoffmeister L. Calidad de Vida del Personal de Salud y su Relación con el Ausentismo. Cienc Trab Sep-Dic. 2017;1960(1):188–93.
9. Trindade L, Grisa C, Ostrovski V, Adamy E, Ferraz L, Amestoy S, et al. Absentismo en el equipo de enfermería en el ambiente hospitalario. Enferm Glob. 2014;13(4):138–46.

10. Gómez D. Administrando al Factor Humano : Ausentismo de Enfermería en Unidad de Medicina Familiar Administrating the Human Factor : Nursing Absenteeism in Family Medicine Unit Gerenciando o Fator Humano : Absenteísmo de Enfermagem na Unidade de Medicina Familiar. *Rev Científica Enfermería*. 2017;XXI(17):48–57.
11. Baydoun M, Dumit N, Daouk-Öyry L. What do nurse managers say about nurses' sickness absenteeism? A new perspective. *J Nurs Manag*. 2016;24(1):97–104.
12. Heba M, Fatma A, Soad A. The influence of Work life Fit Areas and Work life Interference on Nurses ' Absenteeism and Performance. *J Nurs Heal Sci*. 2021;10(2):25–35.
13. Kanwal N, Riaz G, Riaz MS, Safdar S. Identify the Causes of Absenteeism in Nurses Mayo Hospital Lahore Pakistan. *Int J Soc Sci Manag*. 2017;4(2):110–4.
14. Ticharwa M, Cope V, Murray M. Nurse absenteeism: An analysis of trends and perceptions of nurse unit managers. *J Nurs Manag*. 2019;27(1):109–16.
15. Rispel L, Moorman J. The indirect costs of agency nurses in South Africa: A case study in two public sector hospitals. *Glob Health Action* [Internet]. 2015;8(May):67–75. Available from: <https://www.scopus.com/creativaplus.uaslp.mx/record/display.uri?origin=recordpage&eid=2-s2.0-84930632594&citeCnt=0&noHighlight=false&sort=plf-f&src=s&st1=Work+Absenteeism++AND+Nursing&nlo=&nlr=&nls=&sid=be66b01d624fbe5712a2c75a0d833d1c&sot=b&sdt=cl&cluste>
16. Huber D. *Gestión de los cuidados Enfermeros y Liderazgo*. sexta edic. Barcelona, España: Elsevier; 2018. 544 p.
17. Zárata A, Crestto M, Ravest G, Gonzalo I, Moreno M, Villaroel L. laboral de causa médica en una cohorte de trabajadores. *Rev Med Chile* [Internet]. 2009;137:337–44. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v137n3/art03.pdf>
18. Colegio de Posgraduados en Administración de la Republica Mexicana A.C.

- Administración Contemporanea. Revista de Investigacion [Internet]. 2018;(245):8–299. Available from: <http://colpaxmex.com/wp-content/uploads/2018/11/34.pdf>
19. ADHE. Asociación de Empresarios del Henares [Internet]. Estudio sobre el Ausentismo Laboral en el Corredor de Henares. 2004. p. 25. Available from: <https://www.yumpu.com/es/document/read/14531999/estudio-sobre-el-absentismo-laboral-aedhe>
  20. Fuentes L. Relación entre costos y ausentismo laboral por enfermedad en los trabajadores del nivel central del ministerio de salud de el Salvador durante el año 2018. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2019.
  21. Jave Escalante GL. Análisis de costos por ausentismo laboral atribuibles a licencias médicas por enfermedad Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2015. Universidad San Martín de Porres; 2015.
  22. Castle N, Ferguson J. Influence of nurse aide absenteeism on nursing home quality. *Gerontologist*. 2015;55(4):605–15.
  23. Mininel V, Vanda A, Silva E, Torri Z, Abreu A, Afonso M. Cargas de trabalho, processos de desgaste e absenteísmo-doença em enfermagem. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2013;21(6):1290–7.
  24. Álvarez R. Caracterización del Ausentismo Laboral en el Equipo de Enfermería que trabaja en dos Centros de Salud Familiar de la Chillán, Chile. *Rev Tesela* [Internet]. 2014;16. Available from: <http://www.index-f.com/tesela/ts16/ts9675r.php>
  25. Senado de México. Convenio Bilateral de Sustitución Trabajador por Trabajador [Internet]. México; 2018 p. 1. Available from: [https://www.senado.gob.mx/64/gaceta\\_del\\_senado/documento/72477](https://www.senado.gob.mx/64/gaceta_del_senado/documento/72477)
  26. Flores Z. Ausentismo laboral cuesta 7.3% de la nómina a empresas. *El Financiero* [Internet]. 2014 Nov 25;1. Available from:

<https://www.elfinanciero.com.mx/economia/ausentismo-laboral-cuesta-de-la-nomina-a-empresas/>

27. Ortega Puente RI. Satisfacción Laboral Y Ausentismo Del Personal Operativo De Enfermería. 2004; Available from: <https://ninive.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/3058/MAE1SLA00401.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
28. RAE. Real Academia Española [Internet]. Diccionario de la Lengua Española. 2020 [cited 2020 Mar 4]. p. 1. Available from: <https://dle.rae.es/?id=0CHGUjT>
29. Burrola Sanchez RI. Factores que influyen en el problema de ausentismo : maquilas Tetakawi, SA de CV [Internet]. Universidad de Sonora; 2008. Available from: <http://www.bidi.uson.mx/TesisIndice.aspx?tesis=19128>
30. Taylor P. Absenteeism, definition and statistics. 1973;8–16.
31. Balderas Pedrero M de la L. Administración de los servicios de Enfermería [Internet]. 5th ed. Leon J, editor. México: Mc Graw Hill; 2009. 293 p. Available from: [https://alvarezrubenantonio.milaulas.com/pluginfile.php/150/mod\\_resource/content/1/LIBRO\\_DE\\_administraciondelosserviciosdeenfermeriafororinconmedico-141007210731-conversion-.pdf](https://alvarezrubenantonio.milaulas.com/pluginfile.php/150/mod_resource/content/1/LIBRO_DE_administraciondelosserviciosdeenfermeriafororinconmedico-141007210731-conversion-.pdf)
32. López M. Incremento de la rotación de personal a nivel operario como consecuencia de las aspiraciones del trabajador con la instalación de la empresa general motor en la ciudad de SLP [Internet]. Universidad Autónoma de San Luis Potosí; 2010. Available from: <http://acacia.org.mx/busqueda/pdf/C12P29C.pdf>
33. Ferraro C. Incidencia de Ausentismo Laboral y factores determinantes en el personal de enfermería del Hospital Zonal Especializado en Oncología “Luciano Fortabat” de Olavarria. [Internet]. 2016. Available from: <http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/07/TESIS-FINAL.pdf>

34. Espinosa M, Arroyo S, Dominguez P, Martínez M, Nájera M. Absentismo laboral en enfermería, la experiencia en una institución de tercer nivel de atención en la ciudad de México. *Rev Mex Enfermería*. 2017;5(2339–7284):6–14.
35. Balderas Pedrero M de la L. Administración de los servicios de Enfermería. Séptima. De León J, editor. México: McGrawHill; 2015. 455 p.
36. Diario Oficial de la Federación. Ley Federal del Trabajo. Última Reforma [Internet]. 2019 Jul 2;1–317. Available from: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125\\_110121.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125_110121.pdf)
37. STEHC. Condiciones Generales de Trabajo 2016-2019. Sindicato de trabajadores y empleados del Hospital Central, editor. México: Secretaria de Salud; 2016. 75 p.
38. Peña L. Factores y efectos del ausentismo laboral en una empresa, propuesta de mejoramiento [Internet]. Escuela de Ingeniería Industrial; 2016. Available from: <https://repositorio.uptc.edu.co/bitstream/001/1705/1/TGT-388.pdf>
39. Reyes Ponce A. Planeacion administrativa de Reyes Ponce [Internet]. México: Limusa; 2010. p. 480. Available from: <https://educativoinurgentes.files.wordpress.com/2018/01/administracion-moderna-reyes-ponce.pdf>
40. Balderas Pedrero M de la L. Administración de los servicios de Enfermería. Sexta. México: Mc Graw Hill; 2012. 406 p.
41. Taleno E. Ausentismo laboral de causa médica en los trabajadores del centro de salud sócrates flores de la ciudad de managua – nicaragua, en el año 2018. 2019;
42. Gil A. Gestão de Pessoas: enfoque nos papeis profissionais. San Paulo: Atlas; 2001. 119 p.
43. Diaz C, Gutiérrez H, Amancio A. Revista CUIDARTE. Rev Cuid [Internet]. 2017;8(1):1509–18. Available from:

<http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/download/367/759>

44. Puc-Valdez M. Artemisa Análisis de las causas de ausentismo injustificado con un grupo focal de enfermeras. 2005;01(57):141–5.
45. Mudaly P, Nkosi ZZ. Factors influencing nurse absenteeism in a general hospital in Durban, South Africa. *J Nurs Manag* [Internet]. 2015;23(5):623–31. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jonm.12189>
46. Al-sharif H, Kassem E, Shokry W. Relationship between Nurses ' Absenteeism and Their Organizational Commitment at Menoufyia University Hospitals. 2017;5(2):63–9.
47. Navarro M. Análisis del absentismo enfermero en un Hospital de Granada durante Octubre del 2014. *Tesela* [Internet]. 2016;19(1):1. Available from: <http://www.index-f.com//tesela/ts19/ts10235.php>
48. Mendoza R. Insatisfacción laboral como predictor del ausentismo en un hospital público. *Rev Med Chile* [Internet]. 2015;1(143):1028–33. Available from: <https://www.scopus.com.creativaplus.uaslp.mx/record/display.uri?eid=2-s2.0-84943160444&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Insatisfacción+laboral+como+predictor+del+ausentismo+en+un+hospital+público&st2=&sid=0b6ff37bdf0b2a78d65de0dc18513a66&sot=b&sdt=>
49. Castillo M, Castro C, Sánchez A, Ceballos B, Pianesi M, Malarczuc C, et al. Ausentismo laboral y factores de riesgo cardiovascular en empleados públicos hospitalarios. *Acta Bioquim Clin Latinoam*. 2016;50(1):37–44.
50. Cueva J. Factores que influyen en el absentismo laboral del personal de Enfermería del Hospital General IESS de la ciudad de Milagro. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018.
51. Reyes M, Toro V, Chávez G, Lagos R, Godoy A, Caniuqueo A. Nivel de actividad física y ausentismo laboral en funcionarios de hospital. *Salud Publica Mex*. 2018;60(2):116–7.

52. Burmeister E, Kalisch B, Xie B, Myrna A, Doumit A, Lee E, et al. Determinants of nurse absenteeism and intent to leave: An international study. *J Nurs Manag.* 2019;27(1):143–53.
53. Boaventura E, Monteiro MI. Factores relacionados ao absenteísmo por doença entre trabalhadores de Enfermagem. *ACTA Paul Enferm.* 2014;27(6):533–8.
54. Balderas M. Administración de los servicios de Enfermería. Quinta. De León Fraga J, editor. México: Mc Graw Hill; 2009. 89–90 p.
55. Jimenez F. Condiciones que fomentan el ausentismo laboral en el personal de enfermería y su impacto financiero en una Institución de salud de alta complejidad. Bogotá, 2011 y 2012 [Internet]. Pontificia Universidad Javeriana; 2014. Available from: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/12062/JimenezBeltranFlorMariela2014.pdf?s>
56. Domínguez P. Estado del arte del absentismo laboral en enfermería. *Rev Mex Enf* [Internet]. 2014;2(1):10–3. Available from: <http://www.innsz.mx/imagenes/revistaenfermeria/segundonumeroRevistaEnfermeria.pdf>
57. Peiro J, Rodriguez I, Gonzalez M. El absentismo Laboral: Antecedentes, Consecuencias y estrategias de Mejora [Internet]. España: UMIVALE; 2008. 19–20 p. Available from: [https://books.google.com.mx/books?hl=en&lr=&id=GRyOBriyVJ4C&oi=fnd&pg=PA11&dq=El+absentismo+laboral:+Antecedentes,+consecuencias+y+estrategias+de+mejora+.+España.&ots=b5Te3xSOm5&sig=Uz4ekIwt\\_jlzVLq0CSSvZasRQ#v=onepage&q=El+absentismo+laboral%3A+Antecedentes](https://books.google.com.mx/books?hl=en&lr=&id=GRyOBriyVJ4C&oi=fnd&pg=PA11&dq=El+absentismo+laboral:+Antecedentes,+consecuencias+y+estrategias+de+mejora+.+España.&ots=b5Te3xSOm5&sig=Uz4ekIwt_jlzVLq0CSSvZasRQ#v=onepage&q=El+absentismo+laboral%3A+Antecedentes)
58. Segura K, Ronquillo A. Factores de Riesgos Ergonómicos que inciden en la salud del personal de enfermería del área de Cuidados Intensivos del Hospital Abel Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil, 2013 [Internet]. Vol. 1, Factores de Riesgos Ergonómicos que inciden en la salud del personal de enfermería del área de Cuidados Intensivos del Hospital Abel Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil, 2013. Universidad de Guayaquil; 2013.

Available from: [http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8762/1/FACTORES\\_ERGONOMICOS.pdf](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8762/1/FACTORES_ERGONOMICOS.pdf)

59. Carvalho I, Gonçalves P, Ferro D, Machado F, Souza M, Arcêncio R. O absentismo e suas implicações para o cuidado de enfermagem em serviços de emergência. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2017;19(1):1–9. Available from: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/40332/23388>
60. Andersen L, Clausen T, Persson R, Holtermann A. Dose-response relation between perceived physical exertion during healthcare work and risk of long-term sickness absence. *Scand J Work Environ Heal*. 2012;38(6):582–9.
61. Sancinetti TR, Gaidzinski RR, Felli VEA, Fugulin FMT, Baptista PCP, Ciampone MHT, et al. Absenteísmo - doença na equipe de enfermagem: relação com a taxa de ocupação. *Rev da Esc Enferm da USP*. 2009;43(spe2):1277–83.
62. Montoya M, Palucci M, Carmo M, Taubert F. Lesiones osteomusculares en trabajadores de un hospital mexicano y la ocurrencia del ausentismo. *Cienc y Enferm* [Internet]. 2010;XVI(2):35–46. Available from: [https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v16n2/art\\_05.pdf](https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v16n2/art_05.pdf)
63. Ferreira RC, Griep RH, da Fonseca M de JM, Rotenberg L. A multifactorial approach to sickness absenteeism among nursing staff. *Rev Saude Publica*. 2012;46(2):259–68.
64. Kurcgant P, Rodrigues A, Lima J, Mari I, Florencio T. Absenteísmo do pessoal de enfermagem : decisões e ações de enfermeiros gerentes \*. 2015;49:35–41.
65. Sánchez D. Características y tendencia de la población ausentista por causa médica en una institución de educación superior , Bogotá , 2011-2013. *Redalyc* [Internet]. 2015;XI:51–60. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=409640743005>
66. 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.



67. Prestes F, Beck C, Magnago T, Silva R, Coelho A. Problemas de salud en trabajadores de enfermería en un servicio de hemodiálisis. *Rev Gauch Enferm.* 2016;37(1):50759.
68. Tipantuña Malte P, Reyes Miguel W, Paredes Aguirre A. Relación entre conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de los riesgos ergonómicos de los profesionales de enfermería de la Clínica Good Hope, Lima, 2016. *Rev Científica Ciencias la Salud [Internet].* 2017;10(1):29–36. Available from: <https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/RCCS/article/view/198/207>
69. Cataño E, Correa E. Factores asociados al absentismo laboral en los empleados de una institución de salud de Medellín. Colombia, 2016. *Med Segur Trab (Madr).* 2017;63(249):311–8.
70. Peralvo A, Pérez E. Ausentismo laboral en el personal profesional de Enfermería del Hospital Carlos Andrade Marín en la ciudad de Quito, octubre 2017- marzo 2018 Trabajo. Universidad Central del Ecuador; 2018.
71. Dall’Ora C, Ball J, Redfern O, Recio A, Maruotti A, Meredith P, et al. Are long nursing shifts on hospital wards associated with sickness absence? A longitudinal retrospective observational study. *J Nurs Manag [Internet].* 2019;27(1):19–26. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jonm.12643>
72. Ku B, Phillips KE, Fitzpatrick JJ. The relationship of body mass index (BMI) to job performance, absenteeism and risk of eating disorder among hospital-based nurses. *Appl Nurs Res [Internet].* 2019;49(January):77–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2019.05.021>
73. Marion R, Gollner R, Colomé C, Figueiredo M, Cassol F. Efeitos do trabalho na saúde de enfermeiros que atuam em clínica cirúrgica de hospitais universitários. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2016;24.
74. Alharbi FL, Almuzini TB, Aljohani AA. Causes of Absenteeism Rate among Staff Nurses at Medina Maternity and Child Hospital. *Egypt J Hosp Med.* 2018;70(10):1784–8.

75. Smokrović E, Žvanut M, Bajan A, Radić R, Žvanut B. The effect of job satisfaction, absenteeism, and personal motivation on job quitting: A survey of croatian nurses. *J East Eur Manag Stud.* 2019;24(3):398–422.
76. García V, Martínez R. Ausentismo Laboral y Salud: Estudio de su importancia en el teletrabajo. *Retos.* 2016;6(11):13.
77. Faremi FA, Olatubi MI, Adeniyi KG, Salau OR. Assessment of occupational related stress among nurses in two selected hospitals in a city southwestern Nigeria. *Int J Africa Nurs Sci* [Internet]. 2019;10(June 2018):68–73. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2019.01.008>
78. Tesfaye TD. Coping strategies among nurses in South-west Ethiopia: Descriptive, institution-based cross-sectional study. *BMC Res Notes.* 2018;11(1):1–7.
79. Pinho H, Marques J, Goes M, Alencar F, Astrês M. Transtornos de ansiedade como causa de afastamentos laborais. *Rev Bras Saúde Ocup.* 2019;44(0).
80. Kalisch B, Tschanen D, Lee H. Does Missed Nursing care Predict Job Satisfaction? *J Healthc Manag* [Internet]. 2011;56(2):117–31. Available from: <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=d05bab1e-df1c-446a-96d7-1e7168c121ec%40pdc-v-sessmgr01>
81. Courvoisier DS, Agoritsas T, Perneger T V., Schmidt RE, Cullati S. Regrets associated with providing healthcare: Qualitative study of experiences of hospital-based physicians and nurses. *PLoS One.* 2011;6(8).
82. Swapna J. Coronavirus disease 2019 pandemic: Nursing challenges faced. *Musings* [Internet]. 2020;3(1):136–7. Available from: [http://www.crstonline.com/temp/CancerResStatTreat35136-7602801\\_210708.pdf](http://www.crstonline.com/temp/CancerResStatTreat35136-7602801_210708.pdf)
83. Mukhtar S. Mental Wellbeing of Nursing Staff during the COVID-19 Outbreak: A Cultural Perspective. *J Emerg Nurs* [Internet]. 2020; Available from:

<https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.04.003>

84. Motta A. El ausentismo en las organizaciones. Pontifica Universidad Católica Argentina; 2018.
85. PAHO. OPS Salud y seguridad de los trabajadores del sector salud: Manual para gerentes y administradores [Internet]. Salud y seguridad de los trabajadores del sector salud: Manual para gerentes y administradores. 2005 [cited 2020 Mar 3]. p. 167. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51600>
86. Porret M. El absentismo laboral en la empresa privada española. Rev Tec Labor [Internet]. 2012;34:5–81. Available from: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/44567/1/615406.pdf>
87. Lindo JL, LaGrenade J, McCaw-Binns A, Eldemire-Shearer D. Health status and health maintenance practices among doctors and nurses at two hospitals in Jamaica. West Indian Med J. 2009;58(6):539–45.
88. Mbombi M, Mothiba T, Malema R, Malatji M. The effects of absenteeism on nurses remaining on duty at a tertiary hospital of Limpopo province. Curationis. 2018;41(1):1–5.
89. Kowalczyk K. Influence of selected sociodemographic factors on psychosocial workload of nurses and association of this burden with absenteeism at work. Med Pr. 2015;66(5):615–24.
90. Schalk DMJ, Bijl MLP, Halfens RJG, Hollands L, Cummings GG. Interventions aimed at improving the nursing work environment: A systematic review. Implement Sci. 2010;5(1).
91. Blanca J, Jiménez M, Escalera L. Intervenciones eficaces para reducir el absentismo del personal de enfermería hospitalario. Gac Sanit [Internet]. 2013;27(6):545–51. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.09.006>
92. Wickert TI, Smet P, Vanden Berghe G. The nurse rostering problem: Strategies for reconstructing disrupted schedules. Comput Oper Res [Internet]. 2019;104:319–37.

Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cor.2018.12.014>

93. Ryu M, Jiang R. Nurse Staffing under Absenteeism: A Distributionally Robust Optimization Approach. 2019;(1). Available from: <http://arxiv.org/abs/1909.09875>
94. Blanca Gutiérrez JJ, del Rosal González A, de los Ángeles González Ábalos M, Aceituno Herrera A, de Rivera JCMA, Arjona González A. Efecto de la implantación de turnos de enfermería «a demanda» sobre las horas de absentismo. *Gac Sanit* [Internet]. 2012;26(5):480–2. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.02.003>
95. Jesús Blanca-Gutiérrez J, Del Carmen Jiménez-Díaz M, Luis Y, Escalera-Franco F. Intervenciones eficaces para reducir el absentismo del personal de enfermería hospitalario. *Gac Sanit* [Internet]. 2013 [cited 2019 Nov 27];27(6):545–51. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.09.006>
96. El Khamali R, Mouaci A, Valera S, Cano-Chervel M, Pinglis C, Sanz C, et al. Effects of a multimodal program including simulation on job strain among nurses working in intensive care units a randomized clinical trial. *JAMA - J Am Med Assoc*. 2018;320(19):1988–97.
97. Arango J. Escuela de las Relaciones Humanas en la Administración – Los Trabajos del Elton Mayo [Internet]. [Colombia]: Universidad Nacional de Colombia; 2011. Available from: <http://bdigital.unal.edu.co/4514/1/7707501.2011.pdf>
98. Obregón Morales MT. Estudio sobre los factores que influyen en el ausentismo por incapacidad por enfermedad en los trabajadores de la empresa conductores Monterrey S.A. De C.V. De Monterrey, Nuevo León. [Internet]. Universidad Autónoma de Nuevo León; 1998. Available from: <http://eprints.uanl.mx/7199/1/1080085711.PDF>
99. Alvarado A. Administración y mejora continua en Enfermería. 1st ed. Mc Graw Hill, editor. México; 2012. 258 p.
100. Iturralde AR, Daniel IOD, Guamán S, Rodríguez V. La gestión del talento humano como

dimensión clave en la dirección estratégica de empresas en el Ecuador. *Yachana Rev Científica*. 2020;9:93–104.

101. Chiavenato I. *Administración de Recursos Humanos*. novena. Mc Graw Hill, editor. México; 2011. 124 p.
102. Universidad Tecnológica del Salvador. El Grid Gerencial como herramienta para el fortalecimiento de la gestión empresarial de la mediana empresa dedicada a la distribución de tintes capilares. [Internet]. 1964. 1–49 p. Available from: [http://biblioteca.utec.edu.sv/siab/virtual/auprides/29989/capitulo 1.pdf](http://biblioteca.utec.edu.sv/siab/virtual/auprides/29989/capitulo%201.pdf)
103. Ortiz Y. Factores psicosociales del absentismo laboral en la administración pública [Internet]. Universidad de Granada; 2003. Available from: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/4424>
104. Gutiérrez Palacios R. Modelos teóricos para el análisis del absentismo laboral. *Revista Internacional de Sociología* [Internet]. 1984;255–60. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2019397>
105. Boada J, Macip S, Gil C, Vigil A. Estructura factorial y primera aproximación al estudio de su fiabilidad de la escala sobre conducta de abandono del trabajo. *Medigraphic* [Internet]. 2012;2:2–13. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexinvpsi/mip-2012/mip121a.pdf>
106. Steers RM, Rhodes SR. Majors influences on employee attendance. *J Appl Psychol* [Internet]. 1978;63:391–407. Available from: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-9010.63.4.391>
107. Kaiser C. What do we know about employee absence behavior? An interdisciplinary interpretation. *J Socio Econ* [Internet]. 1998;27(1):79–96. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S105353579980078X>
108. Ortiz Ramirez JF. Análisis y crítica de la rotación de personal y ausentismo en una empresa

- comercial [Internet]. Universidad de Sonora; 2001. Available from: <http://www.bidi.uson.mx/TesisIndice.aspx?tesis=4825>
109. Jave G. Análisis de costos atribuibles a licencias médicas por enfermedad Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2015. Universidad San Martín de Porres; 2015.
110. Ribaya Mallada FJ. Costes [Internet]. España: Encuentro; 1999. 646 p. Available from: <https://books.google.es/books?id=cUoaC8Ijmboc&lpg=PA35&dq=concepto+coste&pg=PP1#v=onepage&q=concepto+coste&f=false>
111. Jiménez W. Costo y Estándares de Producción [Internet]. 2008. 60 p. Available from: <http://www.abcpymes.com/menu22.htm>
112. Guerrero-López CM, Reynales-Shigematsu LM, Jiménez-Ruiz JA, Karam-Araujo R, Maldonado-Cruz CA, Camacho-Solís R. Costos por ausentismo laboral atribuibles al consumo de tabaco en el Instituto Mexicano del Seguro Social y en México, 2006-2009. *Salud Publica Mex.* 2012;54(3):233–41.
113. Mazo D, Barrera L. Factores relacionados con el absentismo laboral por causa médica del personal de enfermería de la fundación clínica del norte [Internet]. Universidad CES; 2015. Available from: [https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/711/1/Absentismo\\_Laboral.pdf](https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/711/1/Absentismo_Laboral.pdf)
114. Velásquez R, Loli R, Sandoval M. Factores asociados al ausentismo laboral de enfermeras Factors Associated to Work Absenteeism in Nurses. *Rev Cuba Enfermería.* 2019;35(4):3268.
115. Riascos S, Aguilera A. Herramientas TIC como apoyo a la gestión del talento humano. *Cuad Adm* [Internet]. 2011;27(46):141–54. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/2250/225022711011.pdf>
116. Taylor P. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Seguridad Industrial, editor. España: Organización Internacional del Trabajo; 1989. 5–11

p.

117. Aular M. Factores asociados al ausentismo laboral del personal de enfermería en el área de quirófano de un hospital materno infantil ubicado en guacara-estado carabobo. UNIVERSIDAD DE CARABOBO; 2016.
118. Secretaría de Hacienda y Gasto Público. Catálogo de puestos y tabuladores de sueldos y salarios para personal de las ramas médica, y grupos afines [Internet]. Subsecretaría de Egresos. 2020 [cited 2021 Feb 5]. p. 11. Available from: [http://www.dgrh.salud.gob.mx/Servicios/TABULADOR\\_2020.pdf](http://www.dgrh.salud.gob.mx/Servicios/TABULADOR_2020.pdf)
119. Sánchez RM. Ausentismo laboral y salud : estudio de su importancia en el teletrabajo Labor absenteeism and health : study of its role in telecommuting. 2016;
120. Moreno J. Ley General para el ejercicio de las profesiones, reglamentaria de los artículos 5 y 121 [Internet]. Mexico; 2004 p. 17. Available from: <http://www.conalepcomitan070.com.mx/NOMs/4 Ley General de Profesiones.pdf>
121. Camara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. D Of la Fed [Internet]. 2020;06-03–2020(1):1–194. Available from: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1\\_060320.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_060320.pdf)
122. Congreso del Estado de San Luis Potosí. Ley para el ejercicio de las profesiones en el estado de san luis potosi [Internet]. San Luis Potosí; 2016 p. 14. Available from: [http://www.stjslp.gob.mx/transp/cont/marco\\_juridico/pdf-zip/leyes/LEPESLP/LEPESLP.pdf](http://www.stjslp.gob.mx/transp/cont/marco_juridico/pdf-zip/leyes/LEPESLP/LEPESLP.pdf)
123. Hernández R. Metodología de la Investigación. 6°. Rocha M, editor. México: McGRAW-HILL; 2014. 589 p.
124. Secretaria de Salud. Perfiles de Enfermería [Internet]. Subsecretaría de innovación y Calidad. México; 2006. Available from: [http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/perfiles\\_enfermeria.pdf](http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/perfiles_enfermeria.pdf)

125. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM [Internet]. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2015 [cited 2020 Jul 29]. p. 1. Available from: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
126. Secretaría de Salud. Ley General de Salud [Internet]. Diario Oficial México; 2006 p. 135. Available from: [http://www.salud.gob.mx/cnts/pdfs/LEY\\_GENERAL\\_DE\\_SALUD.pdf](http://www.salud.gob.mx/cnts/pdfs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf)
127. Congreso del Estado de San Luis Potosí. Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí [Internet]. México; 2004 p. 103. Available from: [http://www.stjslp.gob.mx/transp/cont/marco\\_juridico/pdf-zip/leyes/LSESLP/LSESLP.pdf](http://www.stjslp.gob.mx/transp/cont/marco_juridico/pdf-zip/leyes/LSESLP/LSESLP.pdf)
128. Secretaria de Salud. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE INVESTIGACION PARA LA SALUD [Internet]. México; 2014. Available from: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
129. CONAMED. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Gac Med Mex [Internet]. 2001;137(4):387–90. Available from: [http://www.conamed.gob.mx/prof\\_salud/pdf/helsinki.pdf](http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/helsinki.pdf)
130. Secretaría de Salud de México. Código de ética para las enfermeras y enfermeros en México [Internet]. México: Subsecretaria de Innovación y Calidad; 2001. 36 p. Available from: [http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/codigo\\_etica.pdf](http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/codigo_etica.pdf)
131. Dimov I. The Global Occupational Health Network [Internet]. World Health Organization (WHO). 2009 [cited 2021 Feb 24]. p. 24. Available from: [https://www.who.int/occupational\\_health/network/spanish\\_version\\_gohnet-15.pdf](https://www.who.int/occupational_health/network/spanish_version_gohnet-15.pdf)
132. Kunrath GM, Santarem MD, Oliveira JLC de, Machado MLP, Camargo MP de, Rosa NG da, et al. Predictors associated with absenteeism-disease among Nursing professionals working in an emergency hospital service. Rev Gauch Enferm. 2021;42:e20190433.
133. Groenewold, Matthew Burrer S, Ahmed F, Uzicanin A, Free H, Luckhaupt S. Increases in



Health-Related Workplace Absenteeism Among Workers in Essential Critical Infrastructure Occupations During the COVID-19 Pandemic — United States, March–April 2020. *Morb Mortal Wkly Rep* [Internet]. 2020;69(27):853–8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7727595/>

134. Maltezou H, Giannouchos T, Pavli A, Tsonou P, Dedoukou X, Tseroni M, et al. Costs associated with COVID-19 in healthcare personnel in Greece : a cost-of-illness analysis. *J Hosp Infect* [Internet]. 2021;30(40):1–8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2021.04.018>
135. Weather Atlas. Previsión meteorológica y clima mensual San Luis Potosí, México [Internet]. Temperatura Media SLP. 2020 [cited 2020 Feb 3]. p. 1. Available from: <https://www.weather-atlas.com/es/mexico/san-luis-potosi-clima>

## ANEXOS

### Anexo 1. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Indicadores	Definición Operacional
Indicadores de ausentismo	Molinera (2006) describe que los indicadores son datos en series temporales, que reflejan y registran los cambios a través de un número significativo de dimensiones relevantes. Es una razón que presenta de manera cuantitativa la comparación entre las inasistencias no programadas y otro valor de interés.	Tasa Global de Ausentismo: Taylor (1989) para la Organización Internacional del Trabajo, indica el porcentaje de los días de trabajo perdidos en relación con el total de días de trabajo previstos o programados.	<p><b>Tasa global de ausentismo</b></p> $= \frac{\text{No. total de inasistencias por turno (IFI + IIC) en el periodo}}{\text{Plantilla media para el periodo}}$
		Índice de frecuencia: Molinera (2006) es la relación porcentual entre el número de casos que causaron ausentismo con respecto al número de personas de plantilla media.	<p><b>Índice de frecuencia total</b></p> <p>= <u>No. de personas ausentes por total de inasistencias (IFI y IIC) en el periodo</u>            (Plantilla media total en el periodo = ((Plantilla al inicio del periodo + Plantilla al final del periodo)/2)</p> <p><b>Índice de frecuencia por falta injustificada</b></p> <p>= <u>No. de personas ausentes por falta injustificada en el periodo</u>            (Plantilla media total en el periodo = (Plantilla al inicio del periodo + Plantilla al final del periodo)/2)</p> <p><b>Índice de frecuencia por incapacidad médica</b></p> <p>= <u>No. de personas ausentes por inasistencia por incapacidad en el periodo</u></p>

			(Plantilla media total en el periodo = (Plantilla al inicio del periodo + Plantilla al final del periodo)/2)
		<p>Índice de severidad o gravedad: Molinera (2006) es la cantidad de turnos en promedio que dura la incidencia por persona. <sup>5</sup></p>	<p><b>Índice de gravedad</b>  = <u>No. de turnos totales perdidos (IFI y IIC) en el periodo</u>  No. de personas que tuvieron ausentismo (IFI y IIC) en el periodo</p> <p><b>Índice de gravedad por falta injustificada</b>  = <u>No. de turnos totales perdidos por falta injustificada en el periodo</u>  No. de personas que tuvieron falta injustificada en el periodo</p> <p><b>Índice de gravedad por incapacidad médica</b>  = <u>No. de turnos totales perdidos por inasistencia por incapacidad en el periodo</u>  No. de personas que tuvieron inasistencia por incapacidad en el periodo</p>

<p>Costo del ausentismo estimado</p>	<p>Valor económico del ausentismo reflejado en los gastos y costos de operación de la organización (en la cuenta de sueldos y salarios) Colegio de posgraduados en administración (2018).</p>	<p>Costo como proporción de sueldos y salarios consignados por el tabulador de la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, (2020) determinados por los turnos no trabajados. Incluye costo laboral bruto dado que el ISR no entregado al trabajador es retenido y luego enterado a la autoridad tributaria.</p>	<p><b>Costo estimado por puesto de trabajo</b></p> <p><b>Costo estimado mensual para Enfermera no Profesional</b> = sueldo base bruto + asignación bruta mensual + ayuda para gastos de actualización</p> <p><b>Costo estimado mensual para Enfermera Profesional</b> = sueldo base bruto + asignación bruta mensual + ayuda para gastos de actualización</p> <p><b>Costo estimado mensual para Enfermería con posgrado</b> = sueldo base bruto + asignación bruta mensual + ayuda para gastos de actualización</p> <p><b>Costo promedio estimado por turno matutino y vespertino</b> (CPET) = (sueldo base bruto promedio + asignación bruta mensual promedio + ayuda para gastos de actualización promedio) / 20</p> <p><b>Costo promedio estimado por turno nocturno</b> (CPET) = (sueldo base bruto promedio + asignación bruta mensual promedio + ayuda para gastos de actualización promedio) / 12</p> <p><b>Costo total de ausentismo</b> = turnos totales perdidos en el periodo * CPET</p> <p><b>Costo total de ausentismo por incapacidad médica</b> = turnos totales perdidos en el periodo por incapacidad * CPET</p> <p><b>Costo total de ausentismo por incapacidad en los turnos matutinos</b> = turnos matutinos totales perdidos en el periodo por incapacidad * CPET</p> <p><b>Costo total de ausentismo por incapacidad en los turnos vespertinos</b> = turnos vespertinos totales perdidos en el periodo por incapacidad * CPET</p> <p><b>Costo total de ausentismo por incapacidad en los turnos nocturnos</b> = turnos nocturnos totales perdidos en el periodo por incapacidad * CPET</p> <p><b>Costo total de ausentismo por falta injustificada</b> = turnos totales perdidos en el periodo por falta injustificada * CPET</p> <p><b>Costo total de ausentismo por falta injustificada en los turnos matutinos</b> = turnos matutinos totales perdidos en el periodo por falta injustificada * CPET</p> <p><b>Costo total de ausentismo por falta injustificada en los turnos vespertinos</b> = turnos vespertinos totales perdidos en el periodo por falta injustificada * CPET</p> <p><b>Costo total de ausentismo por falta injustificada en los turnos nocturnos</b> Costo total ausentismos por falta injustificada turnos nocturnos = turnos nocturnos totales perdidos en el periodo por falta injustificada * CPET</p>
--------------------------------------	---	--	---

Características sociodemográficas y laborales de los trabajadores	Características demográficas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexo</li> <li>• Edad</li> <li>• Formación académica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Condición orgánica de rasgos diferenciales.</li> <li>• Tiempo transcurrido a partir del nacimiento</li> <li>• Formación estudiantil.</li> </ul>
	Características laborales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Turno</li> <li>• Servicio/ área</li> <li>• Antigüedad</li> <li>• Puesto</li> <li>• Causa</li> <li>• Mes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Turno.</li> <li>• Proceso de la institución donde desempeña su labor.</li> <li>• Tiempo transcurrido en años desde que el empleado ingreso a la institución hasta la actualidad.</li> <li>• Actividad principal certificada que realiza dentro de la institución.</li> <li>• Motivo por el cual se ausento de la jornada laboral.</li> <li>• Mes del año en el cual se presentó la falta a la jornada laboral.</li> </ul>

## Anexo 2. Cédula para la captura de la base de datos

### 1. Características socio demográficas

<b>Sexo</b> 1. Mujer 2. Hombre.	<b>Edad</b> 1. Edad en años
<b>Formación</b> Profesionales 1. Enf. General 2. Lic. Enf 3. Enfermero/a especialista 4. Maestría MAAE 5. MAAE-ECC 6. MAEE-EEP 7. MCE 8. MAAE-EECARD No profesionales 9. Auxiliar De Enfermería 10. TPEG	<b>Rango de Edad</b> 1. 25-34 2. 35-44 3. 45-54 4. 55-64 5. 65-68

### 2. Características laborales

<b>Turno</b> 1. Matutino 2. Vespertino 3. Nocturno	<b>Mes</b> 1. Enero 2. Febrero 3. Marzo 4. Abril 5. Mayo 6. Junio	<b>Día</b> Día de ausencia según registro de asistencia.
---	---	---

<b>Puesto</b>	<b>Antigüedad</b>	<b>Rango de Antigüedad</b>
1. Asistencial 2. Jefe de enlace 3. Jefe de servicio	1. Antigüedad en años	1. <= 5.00 2. 6-10 3. 11-15 4. 16-20 5. 21-25 6. 26-30 7. 31-35 8. 36-40 9. 41-45 10. 46.00+
<b>Área</b>	<b>Servicios</b>	
División de Enfermería	1. Jefatura de enfermería	
Medicina	2. MM 3. MH	
Cirugía	4. CH 5. CM	
Pediatría	6. Pediatría Lactantes 7. Pediatría Escolares 8. Transición neonatología 9. Neonato	
Quirófano	10. Central Quirúrgica 11. ATQ 12. CEYE 13. Cirugía ambulatoria	
Terapia Intensiva	14. Unidad de terapia intensiva adulto 15. UCI Cardiología 16. UCI Pediátrica	
Consulta Externa	17. Consulta externa 18. Consulta externa oftalmología	
Servicios de Especialidad	19. Quemados 20. Oncología 21. Alimentación parenteral 22. Clínica del catéter 23. Unidad de vigilancia 24. Hemodiálisis 25. Clínica de heridas 26. Trasplante renal 27. Dermatología 28. Clínica displacia	

	29. Clínica del dolor 30. Hemodinámica 31. Gastrología
Urgencias	32. URG
Ginec obstetricia	33. GOB
Móvil	34. Cubre incidencia

### 3. Otras características del ausentismo

Causas 1. Faltas injustificadas 2. Incapacidad médica	Nro. de Faltas por persona
Inasistencia por periodo 1. Mensuales 2. Anuales	