

Absentismo laboral no programado en personal de enfermería del servicio de medicina interna del hospital Edgardo Rebagliati Martins 2013-2016

Occupational absenteeism unscheduled in nursing staff of the internal medicine service of the hospital Edgardo Rebagliati Martins 2013-2016

LLERMÉ NÚÑEZ ZARAZÚ¹ Y NIVEZHKA PÉREZ GALDOS²

RESUMEN

Identifica los indicadores de absentismo laboral no programado del personal de enfermería, las causas que lo originan y su relación con algunos factores sociodemográficos. Estudio tipo descriptivo retrospectivo correlacional. La muestra censal (39) estuvo conformada por 16 enfermeros y 13 técnicos de enfermería del servicio de medicina interna del Hospital Edgardo Rebagliati Martins-Lima-Perú. El instrumento ad hoc fue una lista de chequeo que incluyó los datos sociodemográficos y las características del absentismo de la muestra entre los años 2013 y 2016. Se concluye que el 89 % del personal de enfermería se ha ausentado en promedio de 865 horas anuales, entre los meses de otoño-invierno y con una tasa de absentismo laboral no programado de 4. Los otros indicadores de absentismo (TGA; IF e IG) fueron mayores en los enfermeros (3,5; 30 y 87,5) que en los técnicos de enfermería (1,5; 16 y 39,5) y fue el descanso médico por enfermedad común la primera causa de absentismo. Finalmente, el absentismo se relacionó con mayor carga familiar, estado civil divorciado/separado/viudo y mayor antigüedad laboral en la institución.

Palabras clave: absentismo laboral; enfermería; servicio de medicina.

ABSTRACT

It identifies the indicators of unscheduled absenteeism of the nursing staff, the causes that originate it and their relationship with some sociodemographic factors. Correlational retrospective descriptive type study. The census sample (39) consisted of 16 nurses and 13 nursing technicians from the internal medicine service of the Edgardo Rebagliati Martins-Lima-Peru Hospital. The ad hoc instrument was a checklist that

¹ Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Huaraz, Perú.

² Hospital Edgardo Rebagliati Martins-Essalud. Lima, Perú.

included the sociodemographic data and the characteristics of the absenteeism of the sample between 2013 and 2016. It is concluded that 89% of the nursing staff has absented an average of 865 hours per year, between the months of autumn-winter and with an unscheduled absenteeism rate of 4. The other indicators of absenteeism (TGA, IF and IG) were higher in nurses (3,5, 30 and 87.5) than in technicians. of nursing (1,5; 16 and 39,5) and it was the medical rest due to common illness the first cause of absenteeism. Finally, absenteeism was related to greater family burden, divorced / separated / widowed civil status and greater seniority in the institution.

Keywords: occupational absenteeism; nursing; medical service.

INTRODUCCIÓN

Según Rosen (1985) la Organización Internacional del Trabajo define al absentismo laboral como la no asistencia al trabajo por parte de un empleado que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los periodos vacacionales y las huelgas; y el absentismo laboral de causa médica, como el periodo de baja laboral atribuible a una incapacidad del individuo, excepción hecha para la derivada del embarazo normal o prisión.

El absentismo laboral institucional es uno de los problemas más difíciles de abordar por su complejidad; más que un indicador, es un síntoma que revela dificultades a nivel del empleado y en el ámbito de la organización. Es un factor imposible de prever y genera muchas veces desconcierto, considerando que la planeación de la producción está en función de la disponibilidad de los colaboradores (Bogado, 2011). Mata y Acuña (2001) reportan que el ausentismo representa entre 1,5 % y 4 % del producto interno bruto en la Unión Europea, por lo que los expertos en el tema se centran en cómo gestionarlo y qué hacer para prevenirlo en el marco de un mercado cada vez más competitivo.

Los datos reportados por la Canadian Health Services Reserarch Foundation (Baumann *et al.*, 2001), los índices relacionados con el ausentismo laboral en enfermería son mayores que en el resto de las profesiones sanitarias. Al respecto, Mesa y Kaempffer (2004) compararon en Chile el ausentismo entre trabajadores hospitalarios, de minas, de la industria y de las universidades y hallaron la tasa de incapacidad más alta entre los trabajadores hospitalarios. Moscoso *et al.* (2010) analizaron las ausencias de un hospital privado de Argentina y los profesionales de enfermería fueron el grupo ocupacional con más ausencia.

Existen estudios (Horrigan *et al.*, 2013; Martinato *et al.*, 2010) donde demuestran que el ausentismo laboral pueden verse influenciado por gran variedad de factores como la edad, género, estado civil, número de hijos, categoría profesional, antigüedad profesional, tipo de trabajo, grado de responsabilidad, grado de satisfacción por el trabajo, tipo de horario, propiedad o no de la plaza y tipo de enfermedad entre otros; es decir, que las características sociodemográficas y profesionales pueden actuar de forma no clarificada sobre la inasistencia al trabajo.

Por todo lo anterior, se plantean los siguientes objetivos en la investigación: identificar los indicadores de absentismo laboral no programado en el personal de enfermería, identificar las causas que lo originan y determinar la relación con algunos factores sociodemográficos.

Las variables de estudio son: *Absentismo laboral*: ausencia no legal (prisión, vacaciones, maternidad, luto) del trabajador en sus horas de trabajo programadas, incluye descansos médicos por causa común, ausencia no autorizada y permisos particulares. *Indicadores de absentismo*: Tasa de absentismo (TA), tasa global de absentismo (TGA), índice de frecuencia (IF), índice de gravedad (IG). *Factores sociodemográficos*: edad, sexo, grupo ocupacional, estado civil, carga familiar, tiempo de servicios y régimen laboral.

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio fue de tipo descriptivo, de diseño no experimental y de corte longitudinal retrospectivo. La población de estudio estuvo compuesta por los 39 enfermeros y técnicos de enfermería que laboraban en el servicio de medicina interna (4C) del Hospital Edgardo Rebagliati Martins-Lima-Perú. La muestra fue de carácter censal por el bajo número poblacional.

Los criterios de inclusión fueron: ser enfermero o técnico de enfermería nombrado o contratado del servicio de medicina C durante los años 2013, 2014, 2015 y 2016.

Como instrumento de recolección de datos se utilizó una lista de chequeo ad hoc para el estudio, que contenía los datos sociodemográficos y las características de las ausencias no programadas en los 48 meses estudiados.

Se tuvo como consideraciones éticas: la codificación de las unidades muestrales para no identificar a los participantes y la información recolectada se utilizó solo para los fines de la investigación.

RESULTADOS

Se aplicó la lista de chequeo a todas las tarjetas de asistencia de los trabajadores del equipo de enfermería de los años 2013, 2014, 2015 y 2016. El 89 % de la población presentó por lo menos un día de absentismo laboral no programado durante el periodo de estudio.

Características Sociodemográficas

La edad de los trabajadores del equipo de enfermería del estudio, tuvo una media de 47,3, una mediana de 45,0 y un rango de 26 a 70 años.

Las características de la población estudiada en general fueron las siguientes: el 55,2 % perteneció al grupo ocupacional de enfermeros, el 89,7 % pertenecieron al género femenino, el 51,7 % se encontró dentro del grupo etario de 30 a 49 años, el 65,5 % presentó como estado civil la soltería, el 79,3 % presentó carga familiar; el 55,2 % perteneció al régimen laboral 728 (contrato de plazo indefinido) y el 58,5 % tenía una antigüedad laboral en la institución mayor de 16 años.

Indicadores de absentismo

En el periodo de estudio los enfermeros presentaron un promedio de 890 horas perdidas anuales por absentismo laboral, variando su tasa de absentismo (TA) entre 3 y 5, con un promedio de 4. Mientras que los técnicos de enfermería evidenciaron en promedio 839 horas perdidas por año y osciló su tasa de absentismo laboral entre 2 y 6, con un promedio también de 4 (tabla 1).

Para obtener los otros indicadores de absentismo tales como tasa general de absentismo (TGA), índice de frecuencia de absentismo (IF) e índice de gravedad de absentismo (IG) se siguió solamente a la población de estudio durante los años de 2015 y 2016 por tener la plantilla laboral completa con el mayor número de personal continuo en ambos grupos ocupacionales.

Tabla 1. Tasa de absentismo (TA) por grupo ocupacional de enfermería de 2013 al 2016- Medicina Interna 4C HERM

Grupo Ocupacional	2013		2014		2015		2016	
	h perdidas	TA	h perdidas	TA	h perdidas	TA	h perdidas	TA
Enfermeros	1178	5	851	3	760	3	771	3
Técnicos enfermería	1300	6	562	3	1077	5	417	2
TOTAL	2478		1413		1837		1188	

- Enfermeros

Se observó (tabla 2) un promedio de 4 a 5 trabajadores incapacitados por cada 16 enfermeros, siendo los meses donde se presentaron mayor número de enfermeros incapacitados noviembre, marzo, julio y octubre en el 2015 y; agosto y julio en el 2016.

Los meses de mayor número de días perdidos fueron: mayo (31 días), noviembre (25 días) en el 2015 y agosto (43 días) y septiembre (35 días) en el 2016, con un promedio de días perdidos de 11 y 16 en cada año de estudio.

Las mayores tasas generales de absentismo (TGA), que en promedio fue de 3,5, se dieron los meses de mayo y noviembre en el 2016 y los meses de agosto y setiembre en el 2015.

El índice de frecuencia de absentismo (IF) mostró un promedio de 29 y 31 respectivamente para cada año de estudio; lo que significaría que en promedio ocurrieron tres incapacidades por cada 1000 horas hombre trabajadas (HHT) con picos de noviembre y julio respectivamente.

El índice de gravedad de absentismo (IG) tuvo un promedio de 71 el año 2015 y de 104 para el año siguiente; lo que significaría un promedio de 7 y 10 días perdidos por cada 1000 HHT, evidenciándose picos en los meses de mayo y noviembre para un año y de agosto y setiembre para el siguiente año.

- Técnicos de enfermería

En la tabla 3, se observa que las mayores tasas general de absentismo (TGA) del personal técnico de enfermería se presentaron en los meses de septiembre y junio del 2015 y de junio, julio, diciembre en el 2016; haciendo un promedio de 2 y 3 trabajadores incapacitados por cada 10 trabajadores.

Los de mayor número de días perdidos fueron los meses: agosto (25 días) y abril (15 días) en el 2015 y julio (14 días) y junio (13 días) en el 2016, con un promedio de 6 días perdidos en ambos años de estudio.

Tabla 2. Indicadores de absentismo en enfermeros 2015 y 2016- Medicina Interna 4C HERM

AÑO	N° ausencias laborales		N° días de absentismo		Promedio días por incapacidad		Tasa General absentismo (TGA)		Índice frecuencia de absentismo (IF)		Índice Gravedad (IG) X 1000 HHT	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Enero	4	3	6	7	2	2	2	2	27	20	40	47
Febrero	3	7	5	20	2	3	1	5	20	47	34	133
Marzo	6	5	12	18	2	4	3	5	40	33	82	121
Abril	3	0	5	0	2	0	1	0	20	0	31	0
Mayo	5	5	31	25	6	5	8	6	33	33	209	166
Junio	4	3	7	8	2	3	2	2	27	20	47	53
Julio	6	8	11	6	2	1	3	1	40	53	70	37
Agosto	0	9	0	43	0	5	0	11	0	60	0	284
Septiembre	4	4	14	35	4	9	4	9	27	27	96	231
Octubre	6	2	5	4	1	2	1	1	40	13	32	27
Noviembre	9	7	23	22	3	3	6	5	60	47	152	144
Diciembre	3	2	8	1	3	0	2	0	20	13	53	6
TOTAL	53	55	127	187	26	36	-	-	-	-	-	-
PROMEDIO	4	5	11	16	2	3	3	4	29	31	71	104

Las mayores tasas generales de absentismo (TGA), que en promedio para los técnicos de enfermería fue de 1,5 se dieron los meses de agosto y abril en el 2016 y los meses de agosto y junio-julio-agosto en el 2015.

Así mismo, el índice de frecuencia de absentismo (IF) mostró un promedio de 14 y 18 respectivamente para cada año de estudio; lo que significaría que en promedio ocurrieron de 1 a 2 incapacidades por cada 1000 horas hombre trabajadas (HHT) con picos de junio en los dos años de estudio.

El índice de gravedad de absentismo (IG) tuvo un promedio de 41 el año 2015 y de 38 para el año siguiente; lo que significaría un promedio de 4 días perdidos por cada 1000 HHT, evidenciándose picos en los meses de agosto y abril para un año y de julio y junio para el siguiente año.

Tabla 3. Indicadores de absentismo en técnicos de enfermería 2015 y 2016-
Medicina Interna 4C HERM

AÑO	N° ausencias laborales		N° días de absentismo		Promedio días por incapacidad		Tasa General absentismo (TGA)		Índice frecuencia de absentismo (IF)		Índice Gravedad (IG) X 1000 HHT	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Enero	2	2	4	5	2	3	2	2	13	13	28	33
Febrero	2	0	1	0	1	0	1	0	13	0	9	0
Marzo	3	1	10	2	3	2	4	1	20	7	67	13
Abril	4	2	15	1	4	1	6	1	27	13	100	9
Mayo	0	2	0	2	0	1	0	1	0	13	0	14
Junio	6	5	7	13	1	3	3	5	40	33	49	86
Julio	2	5	1	14	0	3	0	5	13	33	4	91
Agosto	1	4	25	12	25	3	10	5	7	27	167	82
Septiembre	5	4	10	7	2	2	4	3	33	27	67	49
Octubre	0	2	0	4	0	2	0	2	0	13	0	27
Noviembre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Diciembre	0	5	0	8	0	2	0	3	0	33	0	56
TOTAL	25	32	74	69	38	20	-	-	-	-	-	-
PROMEDIO	2	3	6	6	3	2	2	1	14	18	41	38

Causa de absentismo

En la figura 1 se muestran las causas de absentismo laboral no programado en el equipo de enfermería; observándose que en todos los años de estudio la causa más

frecuente fue el descanso médico por enfermedad común, seguido por las ausencias no autorizadas y finalmente por permisos particulares.

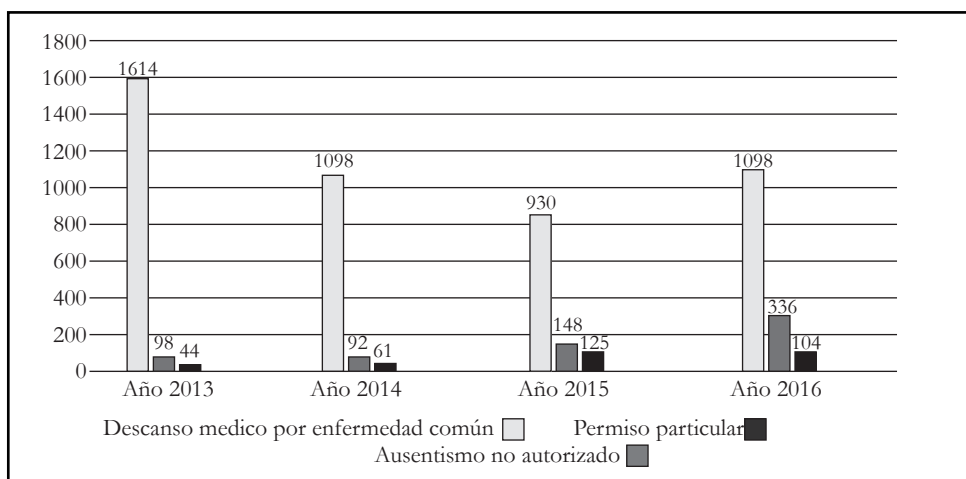


Figura 1. Causas de absentismo laboral en enfermería 2015-2016- Medicina Interna 4C HERM

Absentismo y factores sociodemográficos

Al correlacionar los factores sociodemográficos con las tasas de absentismo de los miembros del equipo de enfermería, utilizando la prueba de Spearman, se observó que correlacionaron positivamente con la carga familiar, el estado civil y la antigüedad laboral en la institución. No se observó asociación significativa del absentismo con el sexo, la edad ni el régimen laboral (tabla 4).

Tabla 4. Correlación de absentismo y factores sociodemográficos en el equipo de enfermería 2013 al 2016- Medicina Interna 4C HERM

Factores sociodemográficos	Coefficiente correlación
Carga Familiar	0,462**
Estado civil	0,397*
Antigüedad laboral	0,336*
Sexo	0,233
Edad	0,098
Régimen laboral	-0,273

**($p < 0,01$); *($p < 0,05$)

DISCUSIÓN

En el estudio el 89 % de la población presenta por lo menos un evento de absentismo laboral en los cuatro años de estudio, datos semejantes (87,2 %) fueron hallados por Junkes y Pessoa (2010) en Brasil, mientras que cifras de 35 a 72 % fueron hallados en España, Argentina y Brasil (Escribá, Pérez y Bolumar, 1992; Ferraro, 2016; De Oliveira *et al.*, 2015).

La tasa de absentismo en el equipo de enfermería fue de 4 en promedio, tanto para los enfermeros como para los técnicos del equipo de enfermería. Becker y Oliveira (2008) en Brasil encontró semejantes tasas de absentismo en auxiliares de enfermería (3,9), con una diferencia de un punto con los enfermeros (2,9).

Los periodos de absentismo en la población se distribuyeron en los años de estudio en todos los meses de cada año, pero adquieren sus picos más altos en el mes de agosto para ambos grupos ocupacionales y en forma adicional en el mes de mayo para los enfermeros y en el mes de junio para los técnicos; meses que coinciden con las estaciones de otoño-invierno de la ciudad del estudio. Semejante reporte lo realizó Trindade *et al.* (2014) en Santa Catarina en Brasil en donde los periodos de absentismo en el personal de enfermería también se dieron en el periodo de otoño e invierno. A diferencia, Jiménez (2014), halló en los meses de julio, marzo y noviembre.

Los indicadores de absentismo en el grupo de enfermeros fue la siguiente: una tasa general de absentismo de 3,5; ocurriendo 3 incapacidades por cada 1000 horas hombre trabajadas (HHT) y 9 días perdidos por cada 1000 HHT. Mientras que los indicadores del absentismo del técnico de enfermería estuvieron representados en el estudio de la siguiente manera: una tasa global de absentismo de 1,5; ocurriendo 1,5 incapacidades por cada 1000 HHT y 4 días perdidos por cada 1000 HHT anuales. Al comparar estos dos grupos ocupacionales, podemos observar que los indicadores de absentismo de los enfermeros son mayores que en los técnicos de enfermería; resultados diferentes a los de De Oliveira *et al.* (2015) en donde el técnico de enfermería presentó mayores evidencias de absentismo.

La tasa global de absentismo, que demuestra la variación de la tasa de absentismo, número de empleados y los días perdidos de cada periodo, es menor al hallado en otros ámbitos de estudio como Argentina, Colombia y España, donde oscilaron entre 21 y 6,3 (Ferraro, 2016; Jiménez, 2014; Cardoso, Mecina y Velarde, 2013; Buitrago *et al.*, 1993).

Los índices de frecuencias son también menores en ambos grupos ocupacionales, en comparación al hallado por Ferraro (2016) de 31,2 y él mismo encontró un índice de gravedad del absentismo laboral de hasta 714,5 en un grupo de enfermeros de Argentina. Buitrago *et al.* (1993) y Escribá, Pérez y Bolumar (1992) encontraron un promedio

de 24 días de incapacidad, mientras que en el estudio llega solamente a 2,5 días en el equipo de enfermería.

En relación a las causas de absentismo no programado, la primera causa para ambos grupos ocupacionales es el descanso médico por enfermedad común, seguido por las ausencias no autorizadas (siempre para los enfermeros y a veces para los técnicos de enfermería) y de los permisos particulares. Esto concuerda con todos los estudios de investigación revisados para Europa y Latinoamérica (Mazo y Barrera, 2016; Álvarez *et al.*, 2014; Junkes y Pessoa, 2010; Miranda y Montero, 2006 Aleu, Carmona y Ortuño, 2009; Becker y Oliveira, 2008). Las causas de los descansos médicos reportados en esos estudios fueron: salud mental, quirúrgicos, ginecológicos, respiratorios, laborales, estivales y osteomusculares.

En el estudio, el mayor absentismo en el equipo de enfermería está relacionado a mayor carga familiar, el tener el estado civil de divorciado/separado/viudo y mayor antigüedad laboral en la institución. En España y Brasil (Rodríguez, 2013; Ferreira *et al.*, 2012) también hallaron correlación directa positiva con la edad y el estado civil; pero en Argentina (Ferraro, 2016) no halló correlación con la antigüedad.

Las características sociodemográficas que no tuvieron asociación con el absentismo fueron el sexo, el grupo ocupacional y el régimen laboral; resultados semejantes fueron hallados en España (Buitrago *et al.*, 1993; Escribá, Pérez y Bolumar, 1992); pero en Brasil (Trinidad *et al.*, 2014) sí hallaron correlación positiva con el grupo ocupacional de técnicos de enfermería.

CONCLUSIONES

El 89 % del personal de enfermería se ha ausentado entre el 2013 y el 2016. Se evidenciaron un promedio de 865 horas de ausencia por año. La tasa de absentismo laboral no programado fue de 4. Los meses de mayor ausencia fueron los de otoño invierno. Así mismo los indicadores de absentismo (TGA; IF e IG) fueron mayores en los enfermeros (3,5; 30 y 87,5) que en los técnicos de enfermería (1,5; 16 y 39,5). La primera causa de absentismo fue el descanso médico por enfermedad común. Finalmente, el absentismo se relacionó con mayor carga familiar, estado civil divorciado /separado /viudo y mayor antigüedad laboral en la institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aleu, María; Carmona, Carmen y Ortuño, María. 2009. *El absentismo legal en enfermería en la Fundación Hospital de L' Esperit*. Tesis de Maestría, Escuela Universitaria de Enfermería Santa Madrona.

- Álvarez, René *et al.* 2014. «Caracterización del Ausentismo Laboral en el Equipo de Enfermería que trabaja en dos Centros de Salud Familiar de la Chillán, Chile». *Rev. Tesela*, N°16, Granada, Fundación Index. <<http://www.index-f.com/tesela/ts16/ts9675.php>> [Consulta: 20-06-2017].
- Baumann, Andrea *et al.* 2001. *Commitment and care: the benefits of a healthy workplace for nurses, their patients and the system*. Ottawa: Canadian Health Services Research Foundation.
- Becker, Sandra y Oliveira, María. 2008. «Estudio sobre ausentismo en profesionales de enfermería del Centro Psiquiátrico de Manaus, Brasil». *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Vol. 16, N°1. Sao Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. 109-114.
- Bogado, Darliz. 2011. *Ausentismo laboral: construcción fenomenológica de su significado a la luz de las tendencias motivacionales*. Tesis de Maestría, Universidad Nacional Experimental de los Llanos Centrales Rómulo Gallegos.
- Buitrago, Francisco *et al.* 1993. Incapacidades laborales transitorias de los colectivos profesionales administrativos y de enfermería. *Gaceta Sanitaria*, Vol. 7, N° 37, 190-195.
- Cardoso, María; Mecina, Raquel y Velarde, Norma. 2013. *Ausentismo y su relación con la satisfacción laboral en enfermería*. Tesis de Licenciatura en enfermería. Universidad Nacional del Cuyo Argentina.
- De Oliveira, Divina *et al.* 2015. «Absenteeism-illness of the nursing staff of university hospital». *Revista Bras Enferm*, Vol. 68, N° 5, 594-600.
- Escribá, Vicente; Pérez, Santiago y Bolumar, Francisco. 1992. Absentismo laboral del personal de enfermería de los hospitales Valencianos. *Gaceta Sanitaria*, Vol. 6; N° 33, 239-244.
- Ferraro, Carlos. 2016. *Incidencia de ausentismo laboral y factores determinantes en el personal de enfermería del Hospital Zonal Especializado en Oncología "Luciano Fortabat de Olavarria"*. Tesis de Maestría en Gestión de Sistemas y Servicios de Salud, Universidad Nacional del Rosario Argentina.
- Ferreira, Roberta *et al.* 2012. «Abordagem multifatorial do absentismo por doença em trabalhadores de enfermagem». *Revista de Saúde Pública*, Vol. 46, N°2, Sao Paulo. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102012005000018_> [Consulta: 10-07-2017].
- Horrigan, Judith *et al.* 2013. «Evaluating and improving nurses' health and quality of worklife». *Workplace Health & Safety*, Vol.61, N° 4, Tennessee: American Association of Occupational Health Nurses. 173-181.

- Jiménez, Flor. 2014. *Condiciones que fomentan el ausentismo laboral en el personal de enfermería y su impacto financiero en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Bogotá entre los años 2011 y 2012*. Tesis de Magister en Administración de Salud, Universidad Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá.
- Junkes, María y Pessoa, Valdir. 2010. «El gasto financiero causado por las licencias médicas de profesionales de la salud en los hospitales públicos en Rondonia, Brasil». *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Vol. 18, N°3. Sao Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. 406-412.
- Mata, José y Acuña, Edwin. 2001. *Costos de las Incapacidades por Enfermedad y Riesgos del Trabajo de los Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social 2000*. Tesis de Magister en Economía de la Salud, Universidad de Costa Rica.
- Martinato, Martin *et al.* 2010. «Absenteeism in nursing staff an integrative review». *Rev Gaúcha Enfermeria*, Vol.31, N°1. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul.160-166.
- Mazo, Diana y Barrera, Lima. 2016. «Factores relacionados con el absentismo laboral por causa médica en el personal de enfermería, Fundación Clínica del Norte, 2013-2014». *Revista CES Salud Pública*, Vol. 7, N° 1, 3-16.
- Mesa, Francisc y Kaempffer, Ana. 2004. «Work absenteeism in Chile according to the type of workplace». *Revista Médica de Chile*, N° 132. Santiago: Sociedad Médica. 1100–1108.
- Miranda, Rosa y Montero, María. 2006. «Factores de ausentismo en el personal de Enfermería del Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega, San Ramón, 2003». *Revista Enfermería en Costa Rica*, Vol. 27, N°2, Costa Rica, Colegio de Enfermeros. 7-12.
- Moscoco, Nebel *et. al.* 2010. «Absentismo en el Sector Enfermería: Estudio de Caso en un Hospital Privado de Argentina». *Revista Tesela*, N° 8, Granada, Fundación Index. <<http://www.index-f.com/tesela/ts8/ts7333.php>> [Consulta: 17.06-2017].
- Rodríguez, Raquel. 2013. *Personal de enfermería y absentismo laboral en el Servicio Extremeño de Salud: Análisis desde la perspectiva de género*. Tesis Doctoral, Universidad de Extremadura.
- Rosen, George. 1985. *De la policía a la medicina social. Controversia sobre las condiciones de las fábricas*. México: Siglo XXI.

|| Llermé Núñez y Nivezhka Pérez

Trindade, Leticia *et al.* 2014. «Absentismo en el equipo de enfermería en el ambiente hospitalario». *Revista Enfermería Global*, N° 36, 138-146.

Recibido: 11/08/17

Aceptado: 30/10/17

Correspondencia

Llermé Núñez Zarazú
opebri@yahoo.com