

## Administrando al Factor Humano: Ausentismo de Enfermería en Unidad de Medicina Familiar

### Por

**Dra. Danelia Gómez Torres.** Bolivia #4, Residencial Américas II, Metepec, Estado de México, México. Dra. en Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca; México. Telf. 00527222706563. Email: [gomezdanelia@usa.net](mailto:gomezdanelia@usa.net)

**Elizabeth Bernardino.** Dra. en Enfermería. Profesora de Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Paraná, Curitiba; Brasil. E mail: [elizaber@ufpr.br](mailto:elizaber@ufpr.br)

**María Sandra Dávila Villada.** Mtra. en Administración de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca; México. E mail: [ww.sandavi@hotmail.com](mailto:ww.sandavi@hotmail.com)

### Resumen

El ausentismo laboral del personal de enfermería, es un problema que enfrentan muchas unidades de salud, ya que impide brindar atención con calidad y eficiencia en las unidades de medicina familiar. El objetivo de este estudio fue realizar un diagnóstico acerca de los factores que provocan el ausentismo, mostrar cuatro modelos que permitan entender este fenómeno en su contexto, y fundamentarla actuación de quienes administran el departamento de enfermería. Para evaluar el tema en estudio, se analizó la plantilla de personal la cual indicaba el nivel de ausentismo que prevalecía en la unidad; los resultados obtenidos reflejan como principal causa no previsible, el ambiente laboral adverso, relacionando éste con problemas familiares y enfermedad, haciendo evidente la importancia de analizar sistemáticamente este fenómeno, con el fin de obtener información oportuna que favorezca llevar a cabo medidas orientadas a controlar las diferentes variables asociadas, favoreciendo así la eficiencia administrativa.

Se concluye que se hace necesario examinar las necesidades y satisfactores del personal, para conocer sus opiniones, puntos de vista y perspectivas sobre este problema, y con ello identificar las percepciones de las enfermeras, sobre las causas del ausentismo injustificado, sobre todo en grupos o turnos donde se incrementa el fenómeno.

**Palabras clave:** Absentismo Laboral, Personal de Enfermería, Ausencia por Enfermedad, Ambiente de Trabajo.

## Administrating the Human Factor: Nursing Absenteeism in Family Medicine Unit

### Abstract

The absence of nurses at their work is an impacting problem that confronts many health units, such a problem impedes bringing to attention with clarity and efficiency in a family medical unit, the fundamental purpose for inquiring this theme, exploring the factors that influence absence, showing four explicative models that allow us to understand this phenomenon in their context, in such a manner that the administrator of the nurse's department has their basis. To dimension the situation, the predominate circumstances of the theme in study are explored through the analysis of the staff showing the level of absence that prevails in the unit, in relation with the obtained data, this reflects as the principal cause

of unpredictable absence, the adverse labor environment, relating itself with family problems and illness. Marking clear the importance of the analysis is evident, periodic and systematic of the behavior of the absence to have opportunistic information that favorite's the instrumentation of methods oriented to control the different associated variables favoring the efficiency of administration.

We see that to continue asking about the necessities and satisfaction of personnel to know the opinions, points of view and perspective of the problem in order to identify the perceptions of the nurses, about the causes of in justified absence, over the entire group and work shifts where this phenomenon has increased.

**Key words:** Absenteeism, Nursing Staff, Sick Leave, Working Environment.

## **Gerenciando o Fator Humano: Absentéismo de Enfermagem na Unidade de Medicina Familiar**

### **Resumo:**

O absentéismo da equipe de enfermagem é um problema enfrentado por muitas unidades de saúde, pois evita fornecer cuidados de qualidade e eficientes em unidades de medicina familiar. O objetivo deste estudo é fazer um diagnóstico sobre os fatores que causam o absentéismo, mostrar quatro modelos que permitem compreender esse fenômeno em seu contexto e basear as ações daqueles que administram o departamento de enfermagem.

Para avaliar o assunto em estudo, analisou-se o pessoal, que indicou o nível de absentéismo que prevaleceu na unidade; os resultados obtidos refletem o ambiente de trabalho adverso como a principal causa não previsível, relacionando-os aos problemas e doenças familiares, evidenciando a importância de analisar sistematicamente esse fenômeno, a fim de obter informações oportunas que favoreçam a realização de medidas destinadas a controlar a variáveis associadas diferentes, favorecendo assim a eficiência administrativa.

Conclui-se que é necessário examinar as necessidades e satisfações da equipe, conhecer suas opiniões, pontos de vista e perspectivas sobre esse problema, e com isso identificar as percepções dos enfermeiros sobre as causas do absentéismo injustificado, especialmente em grupos ou horários de trabalho onde o fenômeno aumenta.

**Palavras Chaves:** Absentéismo, Recursos Humanos de Enfermagem, Licença Médica, Ambiente de Trabalho.

### **Introducción**

En la unidad de medicina familiar se presenta el fenómeno de ausentismo en el personal de enfermería, lo cual afecta a las actividades de las unidades de salud, convirtiéndose en un problema que enfrentan hoy un gran número de estas instituciones, esencialmente aquellas áreas que administran un determinado grupo de trabajadores, como las jefaturas de departamentos de enfermería, ya que dicho fenómeno repercute e unidades sean pequeñas, medianas o grandes. Lo anterior fue fundamental para desarrollar esta

temática, al explorar los factores que influyen en el ausentismo laboral del personal de enfermería.

Dentro de la estructura administrativa estas jefaturas son responsables de la planeación, dirección, control y evaluación del personal de enfermería, derivada de la misión y visión institucional, promoviendo el desarrollo del personal, su capacitación y sus proyectos de investigación, para proporcionar a la población usuaria atención con calidad y calidez en los procesos salud-enfermedad, tendientes a disminuir los daños que pongan en riesgo la salud de los pacientes, a través de los servicios que conforman los tres niveles de atención.

Para contextualizar la temática, se teoriza la terminología, definiendo al ausentismo laboral como aquella conducta de incumplimiento, por parte del empleado, de sus obligaciones laborales, que se caracteriza por el abandono o la ausencia de su puesto de trabajo por causas justificadas o no. El absentismo laboral se clasifica en dos tipos: un absentismo regulado y un absentismo no regulado (Tous-Pallarès, 2014). El absentismo regulado se caracteriza porque las ausencias son previsibles, tienen causas objetivas y han sido informadas previamente o en el preciso momento en que se producen permisos legales retribuidos, enfermedades comunes con baja de incapacidad laboral transitoria, accidentes de trabajo con baja laboral o permisos no retribuidos para asuntos personales.

Esta circunstancia es un indicio que revela no solo problemas del empleado, sino también de la organización, ya que el planeamiento del servicio está en función de la disponibilidad del capital humano, factor que genera desconcierto e incomodidad del personal, por no ser previsible debido a numerosos factores, pues diversos estudios acerca del ausentismo laboral han concluido que las principales causas de ausentismo son las enfermedades respiratorias, licor, drogas, vida nocturna.

Aunado a este enfoque, existen otros componentes que contribuyen a un patrón de ausentismo laboral, están los demográficos: edad, sexo, nivel ocupacional, remuneración, sentido de realización, satisfacción con el empleo en general, falta de motivación de tal manera que las condiciones de trabajo muchas veces conllevan a jornadas largas, exhaustivas y estresantes, rutinas repetitivas, monótonas y distancia a recorrer entre el hogar y el trabajo, pudiendo ser también la causa de abstencionismo (Muritiba & Carapiá, 2012). En cuanto a las características organizacionales: El tamaño de las instituciones; las grandes unidades de trabajo presentan mayores niveles de ausentismo, por causas relacionadas con el empleo, donde destacan los niveles de autonomía, responsabilidad, compromisos personales y algunas veces la supervisión precaria de la jefatura y de políticas inadecuadas de la organización. No menos importante es que las incapacidades prolongadas o frecuentes, constituyen un problema mundial por los costos que generan a la seguridad social.

## **Metodología**

En la Unidad de Medicina Familiar estudiada se atiende un número significativo de habitantes del área urbana de una ciudad; en ella se ofrece, a través del Departamento de Enfermería, se brinda atención primaria a la salud, siendo las intervenciones de esta área esenciales para el desarrollo de las funciones de la unidad, sobre todo en la atención de

pacientes y desarrollo de los programas, una de las funciones de este personal es instrumentar los programas establecidos para los usuarios; tarea destacada para lograr el nivel de cobertura diaria, ya que ofrece atención de primer contacto en la atención primaria, tanto al paciente como a su familia y a la comunidad, con el propósito de perfeccionar los servicios de salud y el alcance de las metas institucionales.

De donde cada administrador de los servicios de salud organiza y emplea los recursos económicos, ambientales y al elemento humano, mediante las potencialidades de sus trabajadores en función de elevar localización y eficiencia en la atención y búsqueda constante de la excelencia (Segura, 2012). Sin embargo, un latente el problema enfrentado por la dirigente de enfermería, fue un elevado índice de ausentismo laboral, fenómeno que causó gran impacto en el personal de enfermería. Respecto a este estudio de este caso, en primer lugar, se realizó un diagnóstico, del cual se obtuvieron datos muy significativos tanto para la unidad de salud, como para el departamento de enfermería, al surgir las necesidades que permitieron visualizar las coberturas de atención de enfermería, para establecer metas, programas y jerarquizar los principales factores identificados durante el proceso.

**Situación del caso** - Al analizar la plantilla del personal de enfermería en la unidad de salud ésta no se encontraba cubierta en el 100% de lo calculado, ya que, del total de las plazas, solo estaba ocupado 84%; en la jornada laboral diaria, con frecuencia se asignan a otros servicios trayendo inconformidad al personal, al repercutir en la calidad de la atención.

**Cuadro 1:** Comparativo de la Plantilla del Personal de Enfermería Autorizadas/Ocupadas/Vacantes

<b>Categoría Enf.</b>	<b>Plaza autorizadas</b>	<b>Plazas Ocupadas</b>	<b>Plaza vacantes</b>
Jefe de Enfermeras	1	1	0
Enfermera Especialista en Salud Pública	2	2	0
Enfermera Especialista en Materno Infantil	5	4	1
Enfermera General	32	29	3
Auxiliar de Enfermera General	15	14	1
Auxiliar de Enfermera en Salud Pública	10	9	1
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>59</b>	<b>6</b>

**Fuente:** datos de registro de la UMF.

En el cuadro se identifica un déficit de personal de enfermería en plantilla según la autorizada, de un total de 65 en números absolutos, equivalente a 21% de la plantilla total autorizada para la unidad; la cobertura del ausentismo programado por vacaciones es de 9 enfermeras, en cada uno de los periodos, sólo cubriéndose 22%, de ellas. Asimismo, las ausencias injustificadas, incapacidades por enfermedades generales, por maternidad, licencias con goce de sueldo, no se suplían. El mayor índice de ausentismo se presentaba en el turno vespertino, afectando la atención al usuario, y propiciando repercusiones directas en la atención, así como la insatisfacción de éste.

## Procedimiento

Las jefaturas del departamento de enfermería instrumentan acciones administrativas, cuyo propósito es guiar las actividades del personal de enfermería, además de desarrollar la planeación, organización, dirección y evaluación del personal, como elemento activo del equipo básico de salud, que proporciona a la población derechohabiente atención preventiva integral, mediante cuidados e intervenciones especializados que requieren no solo de conocimiento científico y habilidad técnica, sino de competencia en el funcionamiento del servicio, con el fin de lograr objetivos y metas institucionales, para lograr la satisfacción de las necesidades de salud del trabajador, lo que con tan marcadas deficiencias del capital humano no era posible conseguir.

Es importante valorar la función de enfermería, la que debido a su naturaleza como disciplina científica, proporciona a las personas y/o grupos, asistencia directa en relación con su propio cuidado, en función a sus necesidades, pues los cuidados de enfermería se constituyen en ayuda al individuo para llevar a cabo acciones preventivas y realizar, por sí mismo, acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad o afrontar las consecuencias de ésta (Igor, Marianne & Jorma, 2001).

Para llevar a cabo estas acciones es necesario contar con el personal ideal en número y eficiencia, que haga posible una atención de enfermería de calidad, considerando a esta como: atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente brindada de acuerdo con estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y del prestador de servicios (Secretaría de Salud, 2009).

En consecuencia, para lograr parámetros de calidad fue necesario identificar causas, orígenes y aplicación de estrategias de solución. Lo trascendente fue determinar la etiología multifactorial, desarrollándose un análisis del ausentismo, considerando variables individuales y de tipo ocupacional, como tipo de servicio, método de trabajo, carga y clima laboral de la unidad, factores altamente relacionados con la organización, así como con las políticas institucionales.

Lo anterior se desarrolla desde la perspectiva establecida por (Amozorrutia, 2007). Con apoyo de instrumentos de control de personal como expedientes personales conjuntándose con la encuesta *satisfacción del trabajador* que permitió el análisis factorial de los principales componentes, para obtener los factores de mayor impacto. En principio se establece la *satisfacción laboral general*, que contempla: estilo de vida, tipo de trabajo y

clima organizacional como factores determinantes en las poblaciones laboralmente activas (Amozorrutia, 2007). Para tal circunstancia fue de vital importancia reconocer que en el ámbito ocupacional se requería de un proceso evaluativo permanente, que permitiera definir las implicaciones en la reducción de incidencias y elevar el nivel de asistencia de los empleados.

### **El fenómeno del ausentismo**

El ausentismo laboral del personal de enfermería se presenta, al igual que en otros grupos, como un fenómeno multifactorial; existen culturas organizacionales que no lo reconocen como problema, debido a los canales de comunicación entre directivos y empleados, relaciones interpersonales, políticas laborales, que se convierten en detonantes para crear escenarios propicios generadores de desinterés o apatía por el trabajo; por ello, se hace necesario detectar en primer término, el estado que guarda el fenómeno en el ámbito de su *cultura organizacional*.

El segundo elemento a identificar son *sentimientos positivos hacia el trabajo*. En este fenómeno interaccionan factores individuales como: motivaciones, inquietudes, expectativas, valores, necesidades, habilidades y conocimientos, Aun cuando en la organización se hayan diseñado estrategias para motivar a sus trabajadores en el plano psicológico; es pertinente considerar la satisfacción del trabajador como un factor determinante en la calidad de la atención, tomando en cuenta que no es factible lograr que los individuos realicen un trabajo con calidad y eficiencia, si no se encuentran satisfechos en el desempeño del mismo.

Dentro del tercer elemento son, *sentimientos negativos hacia el trabajo*, encontramos los factores laborales, condiciones y medio ambiente de trabajo; medio social en el que opera la organización que se convierten en obstáculos para un mejor desempeño del trabajo, ya que la cobertura de los servicios brindada por personal de sustitución, es solo para las ausencias programadas, generando en el personal inconformidad e incremento en las cargas de trabajo. Este ausentismo se justifica mediante certificados médicos, lo cual no significa que tales ausencias sean exclusivamente por causas de enfermedad.

El elevado índice de ausentismo, además del costo financiero para las instituciones, trae dificultades para el trabajo en equipo debido a la sobrecarga de los presentes y en perjuicio para los usuarios del servicio salud. La ausencia de un trabajador por uno o más días, independientemente del motivo, sea financiero o no, calidad de la atención presenta repercusión inmediata en su reducción en la calidad de la asistencia de enfermería (Ferreira, 2011). Otros factores asociados al incremento del ausentismo, fueron las enfermedades de los hijos, padres o cónyuge, eventos sociales, viajes y problemas de transporte, así como enfermedades profesionales del personal del turno nocturno.

Es importante señalar que un ambiente laboral inadecuado puede convertirse en fuente de estrés e impactar de manera positiva o negativa en la satisfacción y desempeño laboral de los individuos, ya que una persona bajo condiciones de insatisfacción o problemas familiares, disminuye su rendimiento. La Organización Mundial de la Salud, en el primer foro Mundial sobre Recursos Humanos para la Salud, pidió acciones inmediatas para resolver

la crisis mundial de personal sanitario; sugiere a todos los países que den la máxima prioridad a la formación y contratación de personal sanitario nacional suficiente y que ofrezcan incentivos adecuados y mejores condiciones de trabajo para garantizar su participación (Magne, 2008).

### **Estrategias empleadas**

Para enfrentar el problema que afectó la Unidad de Medicina Familiar, se aplicaron como plataforma de despegue las determinantes provenientes del diagnóstico; se consideró implementar la plantilla de personal ideal, reestructurar los equipos de trabajo para dar oportunidad al personal de obtener otras habilidades, al ofrecer diversas tareas dando libertad de realimentación en los resultados con base en la ejecución del cargo asignado; de igual manera, fue necesario aplicar una estrategia inmediata; cubrir el ausentismo uno a uno, para las faltas injustificadas es decir, no previsibles, debido a que se entorpecía la programación y atención de los usuarios de manera sustancial. Para comprender este fenómeno en su contexto, se han documentado cuatro modelos explicativos con los siguientes enfoques:

#### **Modelo económico de ausentismo laboral**

De acuerdo con este modelo, este comportamiento 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 empleadores 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, determinando la magnitud de ausencia que minimizan los costos de la empresa y, en consecuencia, maximizando las utilidades (Igor, Marianne & Jorma, 2001).

#### **Modelo psicosocial de ausentismo laboral**

Este modelo señala que las diferentes culturas de ausencia emergen como resultado de la interacción entre individuos, grupos de trabajo y organización. El total del tiempo perdido crea una cultura de ausencia en distintas industrias y ocupaciones. La decisión de ausentarse se toma en el marco de una cultura de ausencia que puede ser: dependiente, moral, fragmentada o conflictiva (Igor, Marianne & Jorma, 2001). La ausencia es una conducta individual dentro de un contexto social y las motivaciones de ausencia operan restringidas o influenciadas por las propias normas de cada una de las culturas.

#### **Modelo médico del ausentismo laboral**

Según este enfoque, los factores que contribuyen a un patrón de ausentismo demográfico: edad, sexo, nivel ocupacional, de satisfacción con el empleo: niveles de remuneración, sentido de realización, características organizacionales: la organizaciones y unidades de trabajo más grandes, mayores niveles de ausentismo, contenidos del empleo:

niveles de autonomía y responsabilidad; y otros, como compromiso y distancia recorrida al trabajo (Gillies, 2010).

### **Ausentismo laboral y retiro organizacional**

Entre aquellos trabajadores que se retiran voluntariamente de las organizaciones, se presenta una mayor tasa de ausentismo que aquellos que permanecen. Es probable que exista una relación positiva entre ausentismo laboral y retiro organizacional. Los trabajadores que abandonan la organización tienden a ser los más jóvenes y de menor posición que los que permanecen en ella; éstos perciben más oportunidades fuera de la organización que dentro de ella. Las repercusiones del ausentismo en el proceso de trabajo tienen una representación importante en los costos para la institución, lo que implica directamente en la calidad de los servicios ofrecidos al paciente (Nilmar, 2011). De ahí que su transcendencia es en su dimensión cualitativa como cuantitativa.

De acuerdo con los modelos presentados, se puede enfatizar que las variables en cada uno de ellos son diferentes, pero resulta lógico pensar que el ausentismo laboral es una interacción de diversos factores y de distintas fuerzas que interactúan entre sí, por ello, es considerado una medida muy cercana al grado de bienestar alcanzado por una persona, tanto en el área laboral como en la personal.

Es primordial indagar sobre las necesidades y satisfactores del personal, a través de sus opiniones, puntos de vista y perspectivas de la problemática, con la finalidad de explorar e identificar las percepciones de las enfermeras sobre las causas de ausentismo injustificado, especialmente en grupos o turnos laborales que muestren incremento de este fenómeno.

No menos importante es considerar el aspecto legal de las ausencias al trabajo, debido que, en el ámbito de las instituciones de salud, independientemente que exista ausentismo del trabajador del siguiente turno, la atención al usuario es permanente las 24 horas del día, y por ley el trabajador debe permanecer en área de trabajo laborando, hasta que se incorpore un reemplazo.

Una propuesta anti ausentismo que abata el problema, es a iniciativa del patrón, implementar y exigir una cultura de pre aviso y justificación. Sin embargo, cuando se presentan causas de ausentismo, dentro de las denominadas por causa de *fuera mayor*, configuradas en la ley como supuestos de suspensión de contrato, con pérdida de salario para el trabajador Franco, T.S (2011). donde el trabajador pone en riesgo su seguridad laboral e ingreso económico. También el establecer vínculos solidarios y participativos en el proceso de gestión, identificándose, aspiraciones cambiando los modelos de atención y gestión, teniendo como foco las necesidades de los trabajadores y la mejorar las condiciones de trabajo y de atención son actitudes que agregan valor a lo humano.

### **Conclusiones**

La principal causa de ausentismo observada, según los datos obtenidos en el estado del arte e instrumento aplicado, fue el ambiente laboral adverso, relacionado con los



problemas familiares y enfermedad; estos factores reflejaron ser los de mayor impacto en la generación del ausentismo no previsible en tal caso.

Las relaciones interpersonales también influyeron en el ausentismo, ya que el exceso de pases de salida del grupo en estudio refleja la importancia de los factores psicosociales como causa y permanencia en el trabajo; cuando las relaciones interpersonales no son satisfactorias y existe un ambiente laboral adverso, se convierten en condicionantes de ausentismo. Asimismo, cuando el trabajo cubre la necesidad de interacción social, se convierte en parte importante respecto a la reducción de productividad de los empleados.

Una de las limitaciones del estudio fue la escasa participación e interés del personal de enfermería para responder la serie de preguntas elaboradas, acerca de por qué su ausencia de su lugar de trabajo, sus respuestas se redujeron “*por motivos personales*”.

Los resultados de este estudio demuestran la importancia de analizar, periódicamente el comportamiento del ausentismo, así como la distribución porcentual en todos los trabajadores, pues proporciona información oportuna acerca del fenómeno, identificando las oportunidades de instrumentar medidas orientadas a controlar las diferentes variables asociadas, favoreciendo así la eficiencia administrativa. Esta temática permite futuros estudios que se podrían retomar como una línea de investigación, para analizar elementos que pudieran quedar pendientes, como los factores de la cultura de evaluación del ausentismo, las estrategias aplicadas de acuerdo con las intervenciones específicas de enfermeras que se ausentan, el aspecto económico del ausentismo, asimismo se podrían considerar las variables grado de satisfacción del empleado del servicio donde trabaja.

Finalmente no perder la perspectiva al considerar que el clima organizacional advierte, que las relaciones entre los trabajadores de toda organización o servicios de salud, es el eje central de su funcionamiento de las instituciones, y el tratamiento genérico de las situaciones detectadas en su contexto por directivos, permite definir el modo y método de tratarlos, en consecuencia la obtención de los resultados, repercutiendo en el comportamiento laboral y la incidencia de la calidad del servicio prestado.

#### Referencia

**Amozorrutia, J. A. (2007).** Satisfacción Laboral en Trabajadores de una Clínica de Salud Pública del Distrito Federal. *Psicología Iberoamericana*, 15, 34-43. Recuperado de:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133915928005>

**Ferreira, E.V., Mesquita, M. J. Dantas, A., Cavalcanti, R. M L., Ferreira, S., Rodrigues, J. Laureanc, F. (2011).** Absentismo dos trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário do Estado de Pernambuco. *Revrene*, 12, 742-749. Recuperado de:

[http://www.revistarene.ufc.br/vol12n4\\_pdf/a11v12n4.pdf](http://www.revistarene.ufc.br/vol12n4_pdf/a11v12n4.pdf)

**Franco, T. S. (2011).** El Absentismo Laboral en España y Propuestas Anti absentismo desde el punto de Vista Legal. *Lus et Praxis*, 17, 281-288. Recuperado de:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-00122011000100014](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-00122011000100014)

**Gillies, D. (2010).** Absentismo. *Gestión en Enfermería*. Barcelona: Masson – Salvat.

**Igor, A. F., Marianne, S. & Jorma, R. (2001).** Servicios De Salud En El Trabajo. En Enciclopedia De Salud Y Seguridad En El Trabajo (1, 16.2-16.4) Instituto Nacional de Seguridad y Trabajo: Jeanne Mager Stellman, PhD. Recuperado de:

<http://www.cucba.udg.mx/sites/default/files/proteccioncivil/normatividad/Enciclopedia%20de%20salud%20y%20seguridad%20en%20el%20trabajo.pdf>

**Magne, B. (2008).** El Foro Mundial pide Acciones Inmediatas para Resolver la Crisis Mundial del Personal Sanitario. de la Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <http://www.who.int/es/>

**Muritiba, T.C. & Carapiá, F.N. (2012).** Absenteísmo Entre Trabalhadoras De Enfermagem Em Unidade de Terapia Intensiva de Hospital Universitário. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 20, 84-9. Recuperado de: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/3999>

**Nilmar, A., Cavalcante, M., Nascimento, P. S., Chaves, M. M Y. & Marilurde, D.AM. (2011).** O Absenteísmo entre Trabalhadores de Enfermagem no Contexto Hospitalar. Enferm. UER, 19, 224-30. Recuperado de: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a09.pdf>

**Secretaría de Salud. (2009).** El Gobierno Federal trabaja para garantizar servicios de salud de calidad. Recuperado de: [http://www.cva.itesm.mx/biblioteca/pagina\\_con\\_formato\\_version\\_oct/apaweb.html](http://www.cva.itesm.mx/biblioteca/pagina_con_formato_version_oct/apaweb.html)

**Segura, A.A. (2012).** Clima organizacional: Un modo eficaz para dirigir los servicios de salud. Avances en Enfermería, 30, 107-113. Recuperado de: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35442/35816>

**Tous-Pallarès, P. J., Flores, C., R., Soler, P. T., Espinoza, D. m., Mayor, S. C. & Tendero, R. Ll. P. (2014).** El Absentismo laboral en empleados del sector hotelero. Papeles del Psicólogo, 35, 59-65. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/778/77830184008.pdf>

Recibido: 03 de Abril 2017

Aprobado: 10 de Mayo 2017