



DOCENCIA - INVESTIGACIÓN

Absentismo en el equipo de enfermería en el ambiente hospitalario

Absenteísmo na equipe de enfermagem no ambiente hospitalar

Absenteeism in nursing team environment in hospital

***Trindade, Leticia de Lima **Grisa, Caroline Camillo **Ostrovski, Vanessa Paula, **Adamy, Edlamar Kátia *Ferraz, Lucimare ***Amestoy, Simone Coelho **Bordignon, Maiara**

*Universidad del Estado de Santa Catarina (UDESC) y Universidad de la Región de Chapecó (UNOCHAPECÓ). E-mail: letrindade@hotmail.com **Universidad del Estado de Santa Catarina (UDESC), ***Universidad Federal de Pelotas (UFPel). Brasil.

Palabras clave: Enfermería; Absentismo; Salud ocupacional; equipo de Enfermería

Palavras chave: Enfermagem; Absenteísmo; Saúde do Trabalhador; Equipe de Enfermagem.

Keywords: Nursing; Absenteeism; Occupational Health; Nursing Team.

RESUMEN

El estudio examinó las causas de absentismo entre el personal de enfermería de un hospital público. Se trata de un estudio descriptivo cuantitativo, realizado en el banco de registros de la institución investigada, analizados utilizando el software SPSS. El periodo nocturno se impuso en los registros. Se identificaron 405 enfermedades asociadas con los alejamientos, con mayor incidencia las enfermedades del tracto digestivo, locomotor, oftalmológico y mental. Se observó una asociación entre la función y el tiempo de alejamiento, con mayor propensión de los técnicos de enfermería. Se identificó la relación entre absentismo, perfil de e los trabajadores, condiciones y objeto de trabajo.

RESUMO

O estudo analisou as causas de absenteísmo entre a equipe de enfermagem de um hospital público. Trata-se de um estudo descriptivo quantitativo, realizado junto ao banco de registros de absenteísmo da instituição investigada, analisados com auxílio do Software SPSS. O período noturno prevaleceu nos registros. Identificaram-se 405 doenças associadas aos afastamentos, com maior incidência as doenças do trato digestório, osteomuscular, oftalmológico e psíquico. Houve associação entre função e tempo de afastamento, com maior propensão dos técnicos de enfermagem. Identificou-se a relação entre absenteísmo, perfil dos trabalhadores, condições e o objeto de trabalho.

ABSTRACT

The study examined the causes of absenteeism among the nursing staff of a public hospital. This is a quantitative descriptive study, conducted by the bank records of absenteeism institution investigated, analyzed using the SPSS software. The nighttime prevailed in the records. We identified 405 diseases associated with sickness, with the highest incidence of diseases of the digestive tract, musculoskeletal, ophthalmologic and mental. There was an association between function and clearance time, greater willingness of nursing technicians. The relationship between absenteeism profile of workers, working conditions and the object was identified.

INTRODUCCIÓN

La palabra “absentismo” tiene su origen en el francés (*absentéisme*) y significa falta de asiduidad al trabajo o a otras obligaciones sociales. Pueden ser diversas las causas desencadenantes de la abstención al trabajo, entre ellas: problemas de salud, enfermedades o accidentes de trabajo, problemas de salud en personas de la familia, embarazo y parto, casamiento, entre otros⁽¹⁾. De esta forma, el absentismo puede ser comprendido como una consecuencia de los problemas existentes en la relación trabajo y trabajador.

Entre los sectores de la sociedad de interés se destaca el sector salud, con foco en los trabajadores que componen el equipo de enfermería, por representar el mayor contingente de trabajo de los establecimientos de salud, en especial los hospitales, responsabilizándose por diversos aspectos de la asistencia y gestión en las 24 horas. Por eso, este grupo de trabajadores está más expuesto y dependiente de las condiciones y del ambiente de trabajo.

El absentismo es un factor que causa problemas al equipo de enfermería, dado que involucra la ausencia de un profesional en el equipo, sobrecargando el trabajo de los demás, exigiendo un ritmo más acelerado y responsabilizándolo por un volumen mayor de trabajo. Esa sobrecarga podrá perjudicar la salud del trabajador, ocasionando desgaste físico, psicológico y social⁽²⁾.

La encuesta analizó las causas del absentismo en el equipo de enfermería de un hospital público en la región este de Santa Catarina, y buscó conocer el perfil del grupo poblacional donde más ocurre el absentismo en la realidad investigada.

El escenario fue intencionalmente elegido por ser un importante campo de prácticas de las instituciones formadoras y referencia en asistencia hospitalaria general para aproximadamente 105 departamentos de la región.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se trata de un estudio descriptivo cuantitativo, realizado junto a un hospital público, ubicado en la región este de Santa Catarina.

El hospital público investigado tiene 287 camas activas y brinda servicios para, aproximadamente 105 departamentos, que abarcan la región este de Santa Catarina, algunos departamentos de Paraná y Río Grande del Sur. El equipo de enfermería de este hospital está compuesto por 458 profesionales, de estos 367 son técnicos en enfermería, 63 enfermeros y 28 auxiliares de enfermería. Además, es escenario de las prácticas de curso del área de salud de por lo menos tres instituciones superiores de enseñanza, públicas y privadas.

Los datos fueron recolectados junto al banco de registro de absentismo del Servicio Especializado en Ingeniería de Seguridad y Medicina del Trabajo (SESMT) de la institución. Fueron analizados en el periodo de dos años (2010-2011), el número de días de ausencia, las causas, el perfil de los trabajadores, el sector y el turno de trabajo de los absentistas. Para la recolección de datos se solicitó la firma de un término de autorización del responsable legal por los mismos. La recolección de datos fue realizada en el periodo de marzo de 2013.

Para el análisis de los datos se utilizaron pruebas estadísticas descriptivas y analíticas (Prueba T de Student, chi-cuadrado y correlación) para mejor organización y análisis de los datos se utilizó el programa Statistical Package for Social Science (SPSS), versión 19.1.

La encuesta siguió todos los preceptos éticos preconizados por la resolución 196/96 del Consejo Nacional de Salud, fue sometida y evaluada por el Comité de Ética en investigación de la Universidad del Estado de Santa Catarina bajo el número 75739.

RESULTADOS

A partir de los resultados surgen 2 categorías, la primera representa el perfil de los trabajadores absentistas, y la segunda se refiere a las principales causas del absentismo en el equipo de enfermería.

Perfil de los profesionales de enfermería absentistas

En el primer momento de la recolección de datos el número total de absentistas se constituye de 1.386 personas, correspondiendo a 121 enfermeros, 1.242 técnicos de enfermería y 15 auxiliares de enfermería. Después de analizar todas las variables, ocho (08) registros fueron excluidos por falta de datos necesarios a la referente encuesta, componiendo así una muestra final de 1.378 profesionales absentistas.

Entre las personas investigados predominó el sexo femenino (94,1%), así mismo, estadísticamente, el sexo en la población estudiada no tuvo influencia en el absentismo.

Datos como el tiempo de actuación mostraron una gran variación, desde algunos meses hasta 23 años de trabajo en la institución. Siendo que el promedio de actuación fue de aproximadamente siete (7) años.

Con relación a la edad predominaron profesionales con edades que van de 19 hasta 61 años, siendo el promedio de 36 años de edad, con un desvío padrón de 7,527 años.

En el análisis entre las variables del perfil y el absentismo, se identificó relación entre la variable categoría profesional y tasa de absentismo ($p > 0,000$) con un intervalo de confianza de 74,7%. Los técnicos en enfermería mostraron mayor propensión a la enfermedad y alejamiento. Estos profesionales obtuvieron el mayor número de registro de faltas (técnicos de enfermería-90,1% dos registros; enfermeros- 8,8% y auxiliares de enfermería-1,1%).

La relación causa de enfermedad y función no obtuvo asociación matemática ($p > 0,944$), lo que no permite identificar un grupo de enfermedades a que están más propensos estos profesionales.

Causas del absentismo en el equipo de enfermería

En cuanto a la distribución del absentismo del total de registro de faltas, se verificó que en 2010 ocurrieron 606 faltas al trabajo, representando 44% del total. Ya en el año 2011 hubo un aumento de 12% en relación al año 2010. Entre tanto, la distribución del absentismo en los dos años estudiados no permite hacer afirmaciones en cuanto al aumento o reducción del fenómeno de la población estudiada, siendo esta una de las limitaciones de la encuesta.

En cuanto al turno de trabajo, la mayoría de las faltas ocurrió en el periodo nocturno (39,4%), seguido del turno matutino (24,1%), vespertino (20,9) y de los trabajadores que ejercen actividades en el horario comercial (11,9%).

El estudio buscó observar la distribución del absentismo en los meses estudiados. Los registros sugieren una mayor incidencia de ausencia en el periodo de otoño-invierno. La encuesta permitió también medir el tiempo de alejamiento de los trabajadores, el cual varió desde algunas horas hasta 180 días, con un promedio de 8,47 días y desvío padrón de 21,95 días. Conforme el cuantitativo de trabajadores y registros de alejamiento, el promedio de días de ausencia fue de 3 días por trabajador de enfermería. El alejamiento por solo 1 día obtuvo el mayor registro (30,9% de los casos).

Entre las 1.378 personas estudiadas se encontraron 405 enfermedades, destacando las enfermedades infecciosas y parasitarias, entre ellas las intoxicaciones alimentarias bacterianas, las diarreas y gastroenteritis de origen infeccioso, totalizando 4% del total de causas de absentismo.

La dorsalgia (enfermedad del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo) alcanzó una tasa de 2,8% de los profesionales que se ausentaron del trabajo y la escleritis y episcleritis alcanzaron 2% de los registros.

También, destacaron entre la diversidad de patologías que acometieron al equipo de enfermería en el escenario investigado, los episodios depresivos (1,8%).

DISCUSIONES

El perfil de los profesionales absentistas reveló el predominio de ausencia en el trabajo entre los técnicos de enfermería, del sexo femenino, adulto joven, con tiempo medio de actuación en la institución.

El sexo y la categoría profesional, en parte se justifican por el perfil del equipo de enfermería en Brasil y en el mundo. Respecto al tiempo de actuación, se observó que el ejercicio profesional continuo en la asistencia de enfermería a lo largo de los años, puede causar desgaste físico y mental del cuidador, generando ausencias por enfermedad⁽³⁾. Se entiende que el tiempo de actuación y las condiciones de trabajo son decisivos para la enfermedad y absentismo.

Los resultados revelaron el predominio de adultos jóvenes en el equipo de enfermería con registro de absentismo, a pesar de esto, los extremos de edades también fueron identificados. Un estudio verificó que cuanto más joven es el individuo, más propenso al estrés y enfermedad en el ambiente de trabajo, especialmente debido al hiato entre las expectativas del sujeto en el principio de la carrera y la realidad encontrada⁽⁴⁾.

Otros investigadores ponderan que la prevalencia del absentismo en esta edad se debe a que la mayoría de los profesionales de enfermería es del sexo femenino, en edad fértil, sujetas a quedar embarazadas. Hay mayores índices de ausencias al trabajo por complicaciones del embarazo y del puerperio, además de la sobrecarga con cuidados a la familia, hijos y los quehaceres domésticos⁽⁵⁾.

El análisis estadístico reveló que los técnicos en enfermería mostraron mayor propensión a la enfermedad y al alejamiento. Estos representan el mayor contingente poblacional del equipo de enfermería. Se entiende que, frecuentemente, sus actividades exigen más esfuerzo físico y ritmo intenso, y a veces, están más propensos a desarrollar problemas de salud. La reducción gradual de los auxiliares de enfermería justifica el menor número de estos trabajadores en los hospitales, así como en el registro de ausencias.

Las limitaciones en relación a la asociación entre las causas de la enfermedad y su relación con la función, revelaron la necesidad de acompañamiento más frecuente de estos trabajadores y para importancia de estudio con este objeto de investigación. Los trabajadores de enfermería, especialmente los técnicos, están expuestos a las condiciones precarias de trabajo, como largas jornadas, turnos desgastantes incluyendo domingos y feriados, pluralidad y repetitividad de funciones, ritmo excesivo de trabajo, stress y esfuerzos físicos, entre otros, que pueden desencadenar accidentes y perjuicios a la salud^(1,6).

La literatura menciona la menor propensión al absentismo entre los enfermeros, debido al mayor número de responsabilidades y exigencias en cuanto a la cualificación. Además de esto, la naturaleza de sus responsabilidades, a veces los aleja del cuidado, lo que eleva el riesgo de contaminación biológica, acarreando menores índices de morbilidad y mortalidad y paralelamente alejamiento⁽⁷⁾.

Otra condición confrontada por los trabajadores de enfermería, independiente de su grado de calificación, son los varios cambios derivados de las tecnologías⁽⁷⁻⁸⁾. La complejidad de las nuevas tecnologías y la dificultad de apropiación de las mismas origina el aumento de la carga de trabajo en el momento de su implantación, pero reduce la carga después de su correcta apropiación⁽⁸⁾.

Con relación al turno de actuación del equipo de enfermería, investigaciones discuten la relación trabajo nocturno y enfermedad de estos profesionales. Parte de los estudios muestra que en los hospitales hay una gran búsqueda por el trabajo de enfermería en el periodo nocturno. Esto se relaciona con intereses financieros, pues actividades laborales en este periodo brindan ventajas adicionales, y también debido a la necesidad de conciliar actividades de enseñanza, vida personal y otros empleos^(7,9-10).

Por tanto, el trabajo nocturno provoca importantes perjuicios, que van desde cambios en los ritmos biológicos hasta conflictos en el medio familiar y social, siendo considerada una de las formas más desgastantes de ejercer el trabajo⁽¹¹⁻¹²⁾.

En este sentido, se pondera la necesidad de reglamentación y control de la duración de la jornada de trabajo, el periodo de día libre preconizado conforme jornada, primar por pausas periódicas, alimentación y vestimentas adecuadas para el trabajo, así como el seguimiento de las condiciones de salud de los trabajadores, con observación de la singularidad de cada persona, especificidades del turno y del sector de

actividad. El trabajador también debe prestar atención a los riesgos derivados del doble vínculo laboral.

También se observó en la encuesta mayor distribución del absentismo en el periodo de otoño-invierno. Cabe informar que el escenario de la investigación se encuentra en el Sur de Brasil, el cual presenta marcadamente las características de las cuatro estaciones del año.

Se cree que los factores relacionados a la madurez influyen en la elevación en el índice de la enfermedad, agravado por las características climáticas de la región y los cambios de estación. En ese sentido, medidas con mejor climatización del ambiente, ventilación e higienización, así como cuidados con la alimentación, se muestran importantes.

La encuesta permitió también medir el tiempo de alejamiento (en días) de los trabajadores, con grandes variaciones, indiciando significativos perjuicios financieros a las instituciones, a la asistencia del equipo de enfermería y al propio trabajador.

Se resalta que en Brasil certificados con solo uno o dos días de alejamiento rechazan pericia médica. Esto, en algunos casos puede inducir al trabajador a volver a las actividades laborales, incluso sin haberse restablecido su estado de salud.

Políticas institucionales que brinden periódica y planeadamente días libres remunerados a los trabajadores se pueden mostrar económicamente interesantes, una vez que favorecen la satisfacción profesional y pueden repercutir en la reducción del absentismo.

Por fin, fueron analizadas las enfermedades que llevaron al alejamiento, usando como referencia la Clasificación Internacional de Enfermedades (CID)⁽¹³⁾.

Se destacaron las enfermedades infecciosas y parasitarias, entre ellas las intoxicaciones alimentarias bacterianas, las diarreas y gastroenteritis de origen infeccioso, las cuales son consideradas patologías evitables. Estas pueden estar asociadas al desgaste profesional, que desfavorece al autocuidado.

En la mayoría de los casos el surgimiento de la sintomatología y el desarrollo de la enfermedad están relacionados a la ingestión de alimentos o agua contaminada con microorganismos patogénicos y/o sus toxinas. El surgimiento de esas patologías sugiere la fragilidad en la higiene de manos entre los profesionales, que elevan los riesgos a su salud y a la de los usuarios de salud bajo sus cuidados⁽¹²⁾.

Con relación a la dorsalgia la Organización Mundial de Salud estima que para el año 2015 esta será una de las causas que más generará gastos en la salud. Algunas de las características de esa clase de enfermedades son el dolor y la incapacidad funcional en alguna parte del aparato locomotor⁽¹⁴⁾. Esta aparece también en otros estudios como una de las principales causas del absentismo, asociadas principalmente a la manipulación de peso y a la adopción de posturas inadecuadas, siendo agravadas por las cargas psíquicas⁽¹⁵⁾. Las enfermedades osteomusculares están asociadas a las horas extras, ritmo de trabajo y condiciones de trabajo (muebles inadecuados, iluminación insuficiente).

Ya las infecciones de las vías aéreas superiores pueden ser amenizadas con medidas volcadas a la no exposición del trabajador a los factores de riesgo, entre

ellas se destacan las medidas de higiene y seguridad (ventilación, mantenimiento de condiciones ambientales, uso correctos de los equipos de protección individual, entre otro).

La escleritis y episcleritis también afectaron a los trabajadores, estas son enfermedades de carácter inflamatorio, generalmente benignas, autolimitadas, las cuales, así como otras enfermedades ocupacionales rescatan la importancia de la vigilancia de los ambientes y de las condiciones de trabajo⁽¹⁴⁾..

Por fin se evidenció el sufrimiento mental de los profesionales de enfermería, a partir de los casos de depresión. Entre los factores asociados, la literatura destaca la escasez de tiempo, los problemas de relación interpersonal, el estrés laboral crónico y las condiciones de trabajo^(5,15).

En conjunto, las causas de la enfermedad retoman la necesidad de inversiones diversas para mejorar las condiciones y relaciones de trabajo, implementar medidas de protección colectiva e individual, reducir los riesgos y cargas de trabajo, así como promover el diálogo entre los factores involucrados en el proceso de trabajo.

CONSIDERACIONES FINALES

El estudio permitió identificar que el absentismo en el equipo de enfermería se distribuye de forma compleja, pero involucra aspectos relacionados especialmente a las condiciones de trabajo, perfil y singularidades de los trabajadores.

Los resultados muestran la necesidad de reglamentación y control de la duración de la jornada de trabajo, el periodo libre preconizado conforme jornada de trabajo, de primar por pausas periódicas en el lugar de trabajo, alimentación y vestimentas adecuadas para el trabajo, además del acompañamiento de las condiciones de salud de los trabajadores, con observación en la singularidad de cada persona, especificidades de turno y del sector de actividad.

Políticas institucionales que brinden periódica y planeadamente días libres remunerados a los trabajadores pueden mostrarse económicamente interesantes y algunas estrategias como la adecuación del ambiente laboral y promoción de la satisfacción profesional pueden fomentar la calidad de la asistencia y de vida de los profesionales.

La sensibilización en cuanto a los cuidados con la higiene y características del trabajo del turno, también trae reflexiones importantes. Estos aspectos refuerzan la relevancia de este estudio y de la realización de otros, con miras a fomentar estrategias que promuevan la calidad de vida del equipo de enfermería en el ambiente hospitalario.

REFERENCIAS

1. Silva DMPP, Marziale MHP. Condições de trabalho versus absenteísmo-doença no trabalho de enfermagem. *Ciênc. cuid. saúde*. 2006 Dez; 5(supl):166-72. Disponible en: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5187/3355>>. Acceso em: 21 mar. 2013.
2. Martinato MCNB, Severo DF, Marchand EAA, Siqueira HCH. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2010 Mar; 31(1): 160-6.

- Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000100022>. Acesso em: 22 mar. 2013.
3. Becker SG, Oliveira MLC. Estudo do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um centro psiquiátrico em Manaus, Brasil. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2008 Feb; 16(1): 109-14. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000100017&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 22 mar. 2013.
4. Trindade LL, Lautert L, Beck CLC. Coping mechanisms used by non-burned out and burned out workers in the family health strategy. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2009 Oct, 17(5): 607-12. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000500002>. Acesso em: 02 abr. 2013.
5. Costa FM, Vieira MA, Sena RR. Absenteísmo relacionado a doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. Rev. bras. enferm. 2009 Feb; 62(1): 38-44. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000100006>. Acesso em: 02 abr. 2013.
6. Sancinetti TR, et al. Absenteísmo - doença na equipe de enfermagem: relação com a taxa de ocupação. Rev Esc Enferm USP. 2009 Dec; 43(spe2): 1277-83. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/a23v43s2.pdf>>. Acesso em: 02 abr. 2013.
7. Gehring Junior G, et al. Absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem da rede básica do SUS Campinas. Rev. Bras. Epidemiol. 2007, 10(3): 401-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2007000300011&lng=pt>. Acesso em: 03 abr. 2013.
8. Pires DEP, et al. Inovação tecnológica e cargas de trabalho dos profissionais de saúde: uma relação ambígua. Rev. Gaúcha Enferm. 2012, 33(1): 157-68. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472012000100021&script=sci_arttext>. Acesso em: 22 mar. 2013.
9. Becker SG, Oliveira MLC. Study on the absenteeism of nursing professionals in a psychiatric center in Manaus, Brazil. Rev Lat Am Enferm. 2008;16(1):109-14. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000100017&script=sci_abstract>. Acesso em: 04 maio 2013.
10. Silva IS. As condições de trabalho no trabalho por turnos. Conceitos, efeitos e intervenções. Lisboa: Climepsi Editores; 2012.
11. Riboldi CO. Dimensão do absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2008.
12. Ministério da Saúde. Riscos Biológicos- Guia Técnico: Os riscos biológicos no âmbito da Norma Regulamentadora. Brasília: DF; 2008.
13. Organização Mundial da Saúde. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde: CID-10 Décima revisão. Trad. do Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 3 ed. São Paulo: EDUSP; 1996.
14. Leite PC, Silva A, Merighi MAB. A mulher trabalhadora de enfermagem e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Rev Esc Enferm USP. 2007; 41(2):287-91. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000200016>. Acesso em: 09 maio 2013.
15. Brant LC, Minayo-Gomez C. Da tristeza à depressão: a transformação de um mal-estar em adoecimento no trabalho. Interface. 2008; 12(26): 667-76. Disponível

em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832008000300017&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 03 abr. 2013.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia