



## Factores de riesgo psicosocial y su asociación con el ausentismo laboral

## Psychosocial risk factors and their association with work absenteeism

## Fatores de risco psicossocial e sua associação com o absentéismo laboral

317

C.L. Espino-Porras<sup>a1</sup>, M.C. de Luna-López<sup>b2\*</sup>, L. Flores-Padilla<sup>c3</sup>, E.J. Ramírez-Echavarría<sup>d4</sup>, M.I. Brito-Cerino<sup>e5</sup>, L.J. Gómez-Jurado<sup>f6</sup>

### ORCID

<sup>a</sup> [0000-0002-1539-1767](https://orcid.org/0000-0002-1539-1767)

<sup>c</sup> [0000-0002-8462-9855](https://orcid.org/0000-0002-8462-9855)

<sup>e</sup> [0000-0002-0935-9031](https://orcid.org/0000-0002-0935-9031)

<sup>b</sup> [0000-0002-2892-9343](https://orcid.org/0000-0002-2892-9343)

<sup>d</sup> [0000-0002-6701-0735](https://orcid.org/0000-0002-6701-0735)

<sup>f</sup> [0000-0003-4351-2332](https://orcid.org/0000-0003-4351-2332)

<sup>1</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona No. 11, Departamento de Enfermería, Ciudad Delicias, Chihuahua, México

<sup>2</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona No. 6, Coordinación de Licenciatura en Enfermería, Ciudad Juárez, Chihuahua, México

<sup>3</sup> Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Instituto de Ciencias Biomédicas, Ciudad Juárez, Chihuahua, México

<sup>4</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona No. 6, Coordinación de Educación e Investigación en Salud, Ciudad Juárez, Chihuahua, México

<sup>5</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social, Unidad de Medicina Familiar No. 34, Medicina Preventiva, Departamento de Enfermería, Ciudad Juárez, Chihuahua, México

<sup>6</sup> Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona No. 6, Departamento de Enfermería, Ciudad Juárez, Chihuahua, México

Recibido: 18 octubre 2019

Aceptado: 25 agosto 2020

### RESUMEN

**Introducción:** El ausentismo no programado se relaciona a condiciones laborales deficientes, riesgos psicosociales ocupacionales, falta de satisfacción laboral y otros factores biológicos,

\*Autora para correspondencia. Correo electrónico: conyx06@gmail.com

<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.3.732>

1665-7063/© 2020 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

físicos y psicológicos. La reducción de costos en las instituciones y la disminución del personal contribuyen a generar condiciones laborales desfavorables.

**Objetivo:** Identificar factores de riesgo psicosociales que influyen en el ausentismo laboral no programado del personal de enfermería, en un centro de segundo nivel de atención en Chihuahua, México.

**Métodos:** Estudio descriptivo, muestra de 221 enfermeras. Se aplicó Instrumento para Identificar Factores de Riesgo Psicosocial y Evaluar el Entorno Organizacional en los Centros de Trabajo, así como una sección de características sociodemográficas y laborales. Se evaluó asociación estadística con análisis multivariado.

**Resultados:** El ausentismo representó 61.1%. Se identificó una asociación estadística entre el ausentismo y el ambiente de trabajo con nivel de riesgo muy alto y alto ( $X^2$  de 4.03 y 4.72), confirmada con el modelo de regresión logística en el nivel de riesgo Muy Alto coeficiente  $\beta = 5.32$ .

**Discusión:** La categoría Ambiente de trabajo fue la más relevante en este contexto, resultado similar a otros estudios que han mostrado la influencia de las condiciones de trabajo y del clima organizacional en el ausentismo del personal de enfermería.

**Conclusión:** Las condiciones de trabajo estresantes consideradas en la Categoría de Ambiente de trabajo tienen consecuencias en el bienestar de los trabajadores, sería necesario realizar otras investigaciones en profesionales de salud, de acuerdo al instrumento de la STPS utilizado, para implementar estrategias de prevención en la salud mental del trabajador.

**Palabras clave:** Personal de enfermería; ausentismo; ambiente de trabajo; condiciones de trabajo; riesgo psicosocial; México.

## ABSTRACT

**Introduction:** Non-programmed absenteeism is related to deficient working conditions, work psychosocial risks, lack of satisfaction, and other biological, physical, and psychological risks. The reduction of costs in the institutions and the reduction of staff both contribute to having unfavorable working conditions.

**Objective:** To identify psychosocial risk factors which influence the non-programmed work absenteeism among nursing personnel in a second level of attention center in the city of Chihuahua, Mexico.

**Methods:** This is a descriptive study with a sample of 221 nurses. An instrument named Instrument to Identify Psychosocial Risk Factors and Assess the Organizational Environment in the Work Centers including a section on social, demographic, and labor-related characteristics was used. A statistical association was assessed using multivariate analysis.

**Results:** Absenteeism represented 61.1%. A statistical association was identified between absenteeism and a labor environment with high and very high risks ( $X^2$  4.03 and 4.72), which was confirmed by the logistic regression model in the very high risk level ( $\beta = 5.32$ ).

**Discussion:** The category Work Environment was the most relevant in this context, a finding which is similar to other studies showing the influence of the working conditions and organizational environment on the level of absenteeism among the nursing staff.

**Conclusion:** Stressful working conditions have negative impacts on the wellbeing of the workers. Further research needs to be conducted on the healthcare personnel in order to help implement prevention strategies to support the mental health of the worker.

**Keywords:** Nursing staff; absenteeism; working environment; working conditions; psychosocial risk; Mexico.

## RESUMO

**Introdução:** O absenteísmo não programado relaciona-se a condições laborais deficientes, riscos psicossociais ocupacionais, falta de satisfação laboral e outros fatores biológicos, físicos e psicológicos. A redução de custos nas instituições e a diminuição de pessoal contribuem a gerar condições laborais desfavoráveis.

**Objetivo:** Identificar fatores de risco psicossociais que influenciam o absenteísmo laboral não programado do pessoal de enfermagem, em um centro de segundo nível de atenção em Chihuahua, México.

**Métodos:** Estudo descritivo, amostra de 221 enfermeiras. Foi aplicado um Instrumento para Identificar Fatores de Risco Psicossocial e Avaliação do Entorno Organizacional nos Centros de Trabalho, bem como uma seção de características sociodemográficas e laborais. A associação estatística foi avaliada com análise multivariada.

**Resultados:** O absenteísmo representou 61.1%. Foi identificada uma associação estatística entre o absenteísmo e o ambiente de trabalho com nível de risco muito alto e alto ( $X^2$  de 4.03 y 4.72), confirmada com o modelo de regressão logística no nível de risco Muito Alto coeficiente  $\beta = 5.32$ .

**Discussão:** A categoria Ambiente de trabalho foi a mais relevante neste contexto, resultado semelhante a outros estudos que mostraram a influência das condições de trabalho e do clima organizacional no absenteísmo do pessoal de enfermagem.

**Conclusão:** As condições estressantes de trabalho consideradas na Categoria de Ambiente de trabalho têm consequências no bem-estar dos trabalhadores, seria necessário realizar outras pesquisas em profissionais de saúde, conforme o instrumento da STPS utilizado, para implementar estratégias de prevenção na saúde mental do trabalhador.

**Palavras chave:** Pessoal de enfermagem; absenteísmo; ambiente de trabalho; condições de trabalho; risco psicossocial; México.

## INTRODUCCIÓN

El profesional de enfermería es uno de los recursos humanos más importantes en las instituciones de salud para la prestación de servicios, constituyen la mayor fuerza laboral y su ausencia no programada genera deterioro en la calidad de la atención, además de tener un alto impacto económico en las instituciones. Desafortunadamente, el ausentismo en personal de enfermería muestra una tendencia ascendente.

El ausentismo no programado se ha relacionado a condiciones laborales deficientes, riesgos psicossociales ocupacionales, falta de satisfacción laboral, factores biológicos, físicos y psicológicos del personal que brinda la atención. La reducción de costos en las instituciones y la disminución del personal contribuyen o acentúan las condiciones laborales desfavorables, ya que generan reajustes

en las programaciones y movilidad departamental en actividades asistenciales y administrativas que afectan la calidad de atención en los cuidados de enfermería<sup>4</sup>.

Se ha identificado que el porcentaje de las ausencias no programadas puede ir desde un 14 hasta 65 por ciento, lo que genera un alto costo en recursos a las instituciones de salud, al igual que sobrecarga al personal que acude a laborar y crea tensiones entre los responsables del personal de enfermería<sup>5,6</sup>. Diversos autores mencionan que el ausentismo no programado puede deberse a alguna de las causas consideradas entre los factores psicológicos negativos (ambiente laboral deficiente, cargas excesivas de trabajo, falta de control en la toma de decisiones, rotación o turnos prolongados, etc.) y ubicarse en un nivel medio y alto (de 20% hasta un 48%), con posibilidad de ocasionar un riesgo elevado para la salud, sobrecarga mental y laboral del personal<sup>6-9</sup>.

En México, la Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2016 emitida por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) propuso evaluar, implementar y desarrollar estrategias para la identificación de los riesgos psicosociales, de acuerdo con los que han sido planteados por la Organización Internacional del Trabajo desde hace más de 30 años, con el fin de atender las necesidades de fortalecimiento de la seguridad en el trabajo a través de estrategias de acción con enfoque preventivo. Como parte de la evaluación se proponen tres escalas multifactoriales que consideran la naturaleza de las funciones del puesto de trabajo, el tipo de jornada de trabajo y la exposición a acontecimientos traumáticos por el trabajo desarrollado, de tal forma que las condiciones laborales desfavorables e inadecuadas no repercutan en el logro y consecución de los objetivos proyectados por la organización, ni afecten a los trabajadores; pues el factor humano realizará un esfuerzo adicional para adaptarse a las situaciones nuevas que se presenten<sup>9,10</sup>.

Es escasa la evidencia científica en México para evaluar la relación entre los factores de riesgo psicosocial y el ausentismo laboral no programado en el personal de enfermería, por ello la importancia de identificarla a partir de los factores psicosociales propuestos por la STPS. Como resultado, el objetivo del presente estudio fue identificar los factores de riesgo psicosocial que influyen en el ausentismo laboral no programado en personal de enfermería de un Hospital de segundo nivel en el estado de Chihuahua, México.

## METODOLOGÍA

La presente investigación se efectuó con un abordaje cuantitativo, transversal y descriptivo en un Hospital de Zona del estado de Chihuahua. El cálculo de la muestra se realizó de acuerdo a la fórmula propuesta por la STPS; para la selección de ésta se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, a partir de la base de datos del departamento laboral se eligió una muestra de 221 enfermeras y enfermeros. La población estudiada estuvo conformada por hombres y mujeres mayores de 18 años, con categoría de enfermería, de base permanente, de cualquier turno laboral. La recolección de información fue a través de la aplicación del cuestionario: *Instrumento para Identificar los Factores de Riesgo Psicosocial y Evaluar el Entorno Organizacional en los centros de trabajo para más de 50 trabajadores (FRPyEEO)* de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS); identificado en la Norma Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, como Guía de referencia tres (GRIII), validado en México por Uribe-Prado et al.<sup>10</sup> con análisis de varianza y coeficiente de *Cronbach* de 0.95.

El instrumento está compuesto por 72 reactivos, cuyo puntaje es a través de una escala tipo Likert. En 37 reactivos (2, 3, 5 al 22, 29, 54, 58 al 72) el puntaje de 0 es nunca, 1 casi nunca, 2 algunas veces, 3 casi siempre y 4 siempre; en otros 35 reactivos (1, 4, 23 al 28, 30 al 57) la calificación es lo opuesto, es decir, 0 es siempre, 1 casi siempre, 2 algunas veces, 3 casi nunca y, 4 nunca. Los 72 reactivos miden

25 dimensiones que a su vez conformaron 10 dominios y de éstas, se desprenden 5 categorías. Las categorías se encuentran conformadas de la siguiente manera:

- 1<sup>a</sup>. **Ambiente de trabajo**, integrada por 5 ítems la cual se compone de un dominio: condiciones en el ambiente de trabajo, con tres dimensiones (condiciones peligrosas e inseguras, condiciones deficientes e insalubres y trabajos peligrosos).
- 2<sup>a</sup>. **Factores propios de la actividad**, compuesta por 25 ítems que dan respuesta a dos dominios: carga de trabajo y falta de control sobre el trabajo y nueve dimensiones (cargas cuantitativas, ritmos de trabajo acelerado, cargas psicológicas emocionales, carga de alta responsabilidad, cargas contradictorias o inconsistentes, falta de control y autonomía sobre el trabajo, limitada o nula posibilidad de desarrollo, participación insuficiente y manejo del cambio, limitada o inexistente capacitación).
- 3<sup>a</sup>. **Organización del tiempo de trabajo**, compuesta por 6 ítems e integrada por dos dominios: jornada de trabajo e interferencia en la relación trabajo-familia, con tres dimensiones (jornadas de trabajo extensas, influencia del trabajo fuera del centro laboral, influencia de las responsabilidades familiares).
- 4<sup>a</sup>. **Liderazgo y las relaciones en el trabajo**, integrada por 26 ítems, incluye tres dominios: liderazgo, relaciones en el trabajo y violencia laboral y cinco dimensiones (escasa claridad de funciones, características del liderazgo, relaciones sociales en el trabajo, deficiente relación con los colaboradores, violencia laboral).
- 5<sup>a</sup>. **Entorno organizacional**, integrada por 10 ítems, que dan respuesta a dos dominios: reconocimiento del desempeño e insuficiente sentido de pertenencia e inestabilidad laboral, y tres dimensiones (escasa o nula retroalimentación del desempeño, escaso o nulo reconocimiento y compensación, limitado sentido de pertenencia e inestabilidad laboral)<sup>9</sup>.

Además, se incluyó una sección con variables sociodemográficas y laborales: edad (años), sexo (femenino y masculino), estado civil (casado/soltero), categoría (auxiliar de enfermería general, enfermero(a) general, enfermero(a) jefe de piso), ingreso económico (ingreso mensual líquido percibido), servicio (área donde labora), ausencia no programada (mes que se ausentó), jornada de trabajo (matutino, vespertino y nocturno), antigüedad laboral (años laborados).

Para medir la validez interna del Instrumento FRPyEEO se aplicó previamente una prueba piloto en una población trabajadora de un hospital con características similares a las de la población en estudio, en la cual se obtuvo una confiabilidad de consistencia interna con un *Alpha de Cronbach* de 0.88.

La información se recolectó en el periodo de mayo a julio del 2019. Para formar parte de este estudio el personal de enfermería tenía que cumplir con los siguientes criterios de inclusión: ser enfermero(a) de base, sexo masculino o sexo femenino y que aceptara participar en el estudio.

Para el análisis estadístico de los datos se utilizó el programa SPSS® versión 22.0. En una primera fase se calcularon medidas de estadística descriptiva: frecuencias, porcentajes, media y desviación estándar para las variables sociodemográficas y laborales; en la segunda fase se efectuó el análisis para identificar asociación estadística significativa mediante Chi cuadrada, Probabilidad < 0.05. Para controlar el efecto confusor de las variables de riesgo se utilizó Regresión Logística Multivariada, donde el ausentismo se contrastó con las calificaciones totales de las categorías, las cuales son resultado de sumar los puntajes obtenidos en todos los ítems de cada categoría de los factores de riesgo psicosociales.

La investigación se apegó a la normatividad de acuerdo con el marco legal en materia de investigación y a la Declaración de Helsinki. A su vez, el artículo 13 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación en Salud que establece que toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar. El protocolo de investigación fue registrado en el Comité Local de Investigación en Salud 801, con número de aprobación Institucional R-2019-801- 006.

## RESULTADOS

En el grupo encuestado correspondiente a personal de base, se encontró que quienes no se ausentaron en el último año representaron el 38.9%; en cambio, los que presentaron al menos una ausencia no programada fueron 61.1%; el mes en que se presentó mayor ausentismo fue mayo con un 14%. De acuerdo a las características generales del grupo total (última columna en la Tabla 1) se observó que: 71.0% son mujeres y el 29% son hombres; 62.4% son casados; la mayoría corresponde a los grupos de edad entre 24 a 34 años (34.8%) y 35 a 44 años (45.2%); las enfermeras generales representan un 77.4%; el mayor porcentaje de entrevistados eran del servicio de medicina interna (71.4%); en cuanto a salarios, 61.5% percibe menos de 12 mil pesos; la mayor parte del personal tiene entre 8 y 14 años de antigüedad (40.3%). En la distribución por turno se aprecia que el turno matutino tuvo una representación ligeramente mayor (37%); sólo un porcentaje mínimo reportó más de un empleo (9.5%). Al observar las diferencias de porcentajes según si presentaron o no ausentismo programado, es posible apreciar que tienen mayores porcentajes de ausentismo las mujeres, quienes son casados, los que tienen 45 años o más de edad, las enfermeras generales; el personal asignado en medicina interna, quienes perciben menos de 12 mil pesos mensuales, los profesionales de mayor antigüedad, los del turno vespertino, y finalmente, los que tienen dos o más empleos. Sin embargo, en ningún caso estas diferencias fueron estadísticamente significativas (Tabla 1).

La percepción del personal de enfermería respecto a los factores de riesgo psicosocial mostró que los *Factores Propios de la Actividad* se evaluaron con riesgo alto y muy alto (77%). Cabe señalar que en esta categoría se consideran las cargas de trabajo cuantitativas, ritmos de trabajo acelerado, cargas psicológicas emocionales, cargas de alta responsabilidad, cargas contradictorias o inconsistentes, falta de control y autonomía sobre el trabajo, limitada o nula posibilidad de desarrollo, insuficiente participación y manejo del cambio, limitada o inexistente capacitación. Los riesgos en el *Ambiente de Trabajo* se perciben también con nivel alto o muy alto, aunque en un porcentaje menor (40%) debido a que prevalecen condiciones de trabajo peligrosas o inseguras, deficientes e insalubres o se realizan trabajos peligrosos. En el *Entorno Organizacional* el nivel de riesgo alto o muy alto se percibió con una menor proporción (16%), en este se mide el reconocimiento del desempeño y el sentido insuficiente de pertenencia e inestabilidad laboral. En cambio, en las categorías de la *Organización del tiempo de trabajo* y el *Liderazgo y relaciones interpersonales*, el nivel de riesgo predominante se ubicó en nulo o bajo (Tabla 2).

Para evaluar el ausentismo con estas categorías del instrumento FRPyEEO se realizó un análisis mediante la prueba de Chi cuadrada. Se identificó que existe una asociación estadística significativa en el *Ambiente de trabajo* muy alto y alto de 4.03 y 4.72 respectivamente, aunque sólo en la segunda las diferencias de porcentajes muestran que quienes han presentado ausencias no programadas califican en mayor medida el *Ambiente de trabajo* con nivel de riesgo alto. En el resto de las categorías: *Organización del tiempo de trabajo*, *Liderazgo y relaciones interpersonales en el trabajo*, *el Entorno organizacional* y *los Factores propios de la actividad*, las diferencias no mostraron significancia estadística (Tabla 3).

**Tabla 1. Características sociodemográficas y laborales de la población de estudio según la presencia o no de ausentismo no programado**

Características		Ausentes		No Ausentes			
		n	%	n	%	Total	%
<b>Presencia o no de ausentismo</b>		135	61.1	86	38.9	221	100
<b>Mes de mayor ausencia</b>	Mayo	31	14.0	-	-		
<b>Sexo</b>	Masculino	35	54.7	29	45.3	64	29.0
	Femenino	100	63.7	57	36.3	157	71.0
<b>Estado civil</b>	Soltero	50	60.2	33	39.8	83	37.6
	Casado	85	61.6	53	38.4	38	62.4
<b>Edad (años) Rangos</b>	24 – 34	45	58.4	32	41.6	77	34.8
	35 – 44	59	59.0	41	41.0	100	45.2
	45 – 54	27	67.5	13	32.5	40	18.1
	55 o más	4	100.0	0	0.0	4	1.8
<b>Categoría</b>	Generales	105	61.4	66	38.6	171	77.4
	Especialistas	30	60.0	20	40.0	50	22.6
<b>Área o servicio</b>	Medicina Interna	97	61.4	61	38.6	158	71.5
	Cirugía General	38	60.3	25	39.7	63	28.5
<b>Ingreso económico mensual (en pesos)</b>	Menos de 12,000	85	62.5	51	37.5	136	61.5
	Más de 12,000	50	58.8	35	41.2	85	38.5
<b>Antigüedad laboral (años) Rangos</b>	1 - 7 años	40	61.5	25	38.5	65	29.4
	8 - 14 años	48	53.9	41	46.1	89	40.3
	15 - 21 años	33	67.3	16	32.7	49	22.2
	22 - 28 años	14	77.8	4	22.2	18	8.1
<b>Jornada de trabajo</b>	Matutino	48	58.5	34	41.5	82	37.1
	Vespertino	42	65.6	22	34.4	64	29.0
	Nocturno	45	60.0	30	40.0	75	33.9
<b>Número de empleos</b>	Un empleo	119	59.5	81	40.5	200	90.5
	Dos o más	16	76.2	5	23.8	21	9.5

**Tabla 2. Percepción del personal de enfermería sobre los factores de riesgo psicosocial (n = 221, Porcentajes)**

Categorías	Nivel de riesgo				
	Nulo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
Factores propios de la actividad	0	0.5	22	53	24
Ambiente de trabajo	4	32	24	33	7
Entorno organizacional	30	22	33	13	3
Organización del tiempo de trabajo	39	17	30	10	4
Liderazgo y relaciones interpersonales	13	43	32	10	3

**Tabla 3. Distribución por Niveles de riesgo en las categorías de los factores de riesgo psicosocial en función del ausentismo no programado (n = 221)**

Niveles de riesgo por categoría	Ausentes (135)		No ausentes (86)		Total	X <sup>2</sup>
	n	%	n	%		
<b>Factores propios de la actividad</b>						
Muy alto	35	64.8	19	35.2	54	0.41
Alto	73	62.4	44	37.6	117	0.17
Medio	27	55.1	22	44.9	49	
Bajo	0	0.0	1	100.0	1	
Nulo	0		0		0	
<b>Ambiente de trabajo</b>						
Muy alto	6	37.5	10	62.5	16	4.03
Alto	52	71.2	21	28.8	73	4.72
Medio	30	55.6	24	44.4	54	
Bajo	41	58.6	29	41.4	70	
Nulo	6	75.0	2	25.0	8	
<b>Entorno organizacional</b>						
Muy alto	5	83.3	1	16.7	6	1.28
Alto	14	50.0	14	50.0	28	
Medio	49	67.1	24	32.9	73	1.67
Bajo	27	56.3	21	43.8	48	
Nulo	40	60.6	26	39.4	66	
<b>Organización del tiempo de trabajo</b>						
Muy alto	8	88.9	1	11.1	9	3.05
Alto	10	45.5	12	54.5	22	
Medio	42	62.7	25	37.3	67	
Bajo	22	59.5	15	40.5	37	
Nulo	53	61.6	33	38.4	86	
<b>Liderazgo y relaciones en el trabajo</b>						
Muy alto	5	83.3	1	16.7	6	1.28
Alto	9	42.9	12	57.1	21	
Medio	41	57.7	30	42.3	71	
Bajo	61	64.9	33	35.1	94	
Nulo	19	65.5	10	34.5	29	

Para controlar el efecto confusor se realizó un modelo de Regresión Logística con aplicación del Test de Wald que evidenció una asociación significativa entre el ausentismo no programado y el nivel de riesgo muy alto en la categoría de Ambiente de trabajo con un Coeficiente  $\beta$  de 5.32 y una significancia de  $p = 0.02$ ; así como con el nivel de riesgo alto en la categoría de *Organización del tiempo de trabajo* con  $p = 0.01$ .

## DISCUSIÓN

El profesional de enfermería es uno de los recursos más valiosos en las instituciones de salud pública, por lo que el objeto de estudio de la presente investigación fue identificar los factores de riesgo

psicosociales que influyen en el ausentismo laboral no programado. A partir de esto se identificó que 61.1% se ha ausentado alguna vez durante el año, lo cual representa un porcentaje alto en comparación a otros estudios que han señalado un rango que va de 14 a 65%<sup>5,6</sup>.

La relación entre características generales de este grupo y el ausentismo no mostró diferencias significativas. En el grupo estudiado se observó predominio del sexo femenino con un 71.0%, en conformidad con lo señalado tradicionalmente respecto a que el personal femenino es quien tiene mayor presencia laboral en las Instituciones de Salud<sup>1,11-12</sup>. Esto se ha atribuido a que a través de roles aprendidos en la familia de forma histórica, social y cultural, la mujer ha asumido la función de cuidadora de niños, ancianos, así como del hogar; lo que pudiera explicar que sea ella quien incurriera más en esta profesión<sup>5</sup>.

En comparación con el sexo masculino, las mujeres tuvieron mayor porcentaje de ausentismo, el cual pudiera estar influido por las diversas tareas a cumplir además de las laborales. Este aspecto también fue identificado en otros estudios<sup>13,14</sup>, en una revisión sistemática sobre ausentismo<sup>15</sup> y en la relación de ausentismo y calidad de vida<sup>16</sup>.

Asimismo, se observó que el personal que más se ausenta en el equipo de trabajo son los auxiliares de enfermería general y enfermeros generales, ya que son ellos los principales proveedores de cuidados en las instituciones de salud, lo cual coincide con otros reportes<sup>14,15</sup>. En relación al estado civil, en este estudio el ausentismo en casados fue ligeramente mayor; se alude a que probablemente el hecho de tener pareja e hijos representa una condición en la que existe riesgo para conciliar las actividades entre el trabajo-familia. Es decir, al ser ambos elementos críticos e importantes en la vida de la persona para mantener su equilibrio emocional y económico, si alguno de ellos es afectado, repercutiría en síntomas de malestar psicológico como ansiedad y depresión, con consecuencias tanto para el empleado, como para los objetivos de la organización<sup>17</sup>.

La población estudiada cuenta con base definitiva. En algunos estudios se ha señalado que ante el ausentismo, los empleados formales o de base perciben un riesgo menor de ser despedidos que los de sustitución o temporales<sup>11,16</sup>, también la condición de base se asocia con mayor responsabilidad y por tanto, con un mayor agotamiento profesional<sup>18</sup>. Sería necesario en el contexto de la presente investigación explorar esta relación.

Se observó que el porcentaje de ausentismo se incrementó conforme aumentaba el grupo de edad, podría inferirse, como ha sido referido en otros estudios, que a mayor edad del personal aumenta la probabilidad de afectaciones psicosociales individuales y organizacionales<sup>8,13,15</sup>, lo que pudiera influir en el ausentismo.

Aunque en la evaluación del personal sobre la percepción de los niveles de riesgo se observó que calificaban con muy alto y alto los factores propios de la actividad y con alto el ambiente de trabajo, al distinguir en función del ausentismo, sólo en esta última categoría se obtuvo significancia estadística en dicha relación. No obstante, es necesaria la atención a los factores de riesgo identificados con el fin de mejorar las condiciones y ambiente laboral para contribuir al bienestar del personal y del entorno organizacional<sup>19-24</sup>. Esto tiene soporte en otras observaciones que han mostrado la influencia de las condiciones de trabajo y del clima organizacional en el ausentismo de los profesionales de enfermería<sup>1,2,15,16,25</sup>.

## CONCLUSIONES

En este estudio los factores psicosociales y del entorno organizacional considerados por el instrumento que propone la STPS se asociaron con el riesgo de ausentismo, las categorías del ambiente de trabajo y la

organización del tiempo. Sin embargo, es necesario continuar realizando investigaciones orientadas a identificar y fundamentar la presencia de los factores de riesgo psicosocial, ya que las condiciones de trabajo estresantes tienen consecuencias en el bienestar y salud de los trabajadores, generan problemas para la organización, repercuten en el ausentismo laboral y por lo tanto, afectan la calidad de atención y la productividad. En particular se requiere mayor investigación en las instituciones de salud de acuerdo con la Guía de referencia III de la Norma 035-STPS-2018 enfocada a identificar los factores de riesgo psicosociales negativos en la organización para implementar estrategias de prevención en la salud mental del trabajador.

## RESPONSABILIDADES ÉTICAS

**Protección de personas y animales.** En esta investigación no se realizaron experimentos con personas o animales. Registrado en el Comité Local de Investigación en Salud 801, con número de aprobación Institucional R-2019-801- 006.

**Confidencialidad.** En esta investigación no aparecen datos personales que permitan identificar a los participantes a quienes se les garantizó el anonimato y al confidencialidad de la información.

**Conflicto de intereses.** Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

**Financiamiento.** No se contó con financiamiento para la realización del estudio.

## REFERENCIAS

1. Díaz-Ledesma CR, Gutiérrez-Crespo H, Amancio-Castro AM. Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas. *Rev Cuid.* 2018; 9(1): 1973-87. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.426>
2. De Oliveira-Marques D, Severino-Pereira M, Silva e Souza AC, da Silva Carvalho-Vila V, Oliveira de Faria-Almeida CC, Chaves-de Oliveira EC. O absenteísmo-doença da equipe de enfermagem de um hospital universitário. *Rev. Bras. Enferm.* 2015; 68(5): 876-82. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680516i>
3. Da Silva-Furlan JA, Stancato K, Gomes-Campos CJ, Silva EM. O profissional de enfermagem e sua percepção sobre absenteísmo. *Rev. Eletr. Enf.* 2018; 20: 20-39. <https://doi.org/10.5216/ree.v20.46321>
4. Orozco-Vásquez MM, Zuluaga-Ramírez YC, Pulido-Bello G. Factores de riesgo psicosocial que afectan a los profesionales en enfermería. *Rev. Colomb. Enferm.* 2019; 18(1): 1-16. <https://doi.org/10.18270/rce.v18i1.2308>
5. Velásquez-Perales RA, Loli-Ponce RA, Sandoval-Vegas MH. Factores asociados al ausentismo laboral de enfermeras. *Rev Cubana Enferm.* 2019; 35(4): 1-13.
6. Espinosa-Padrón ME, Arroyo-Lucas S, Domínguez-Sánchez P, Martínez-Becerril M, Nájera-Ortiz MP. Absentismo laboral en enfermería, la experiencia en una institución de tercer nivel de atención en la ciudad de México. *Rev Mex Enf.* 2017; 5(1): 6-14.
7. Aldrete-Rodríguez MG, Navarro-Meza C, González-Baltazar R, Contreras-Estrada MI, Pérez-Aldrete J. Factores psicosociales y síndrome de burnout en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención a la salud. *Cienc Trab.* 2015; 17(52): 32-6. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492015000100007>
8. Ceballos-Vásquez P, Rolo-González G, Hernández-Fernaund E, Díaz-Cabrera D, Pavaric- Klijn T, Burgos-Moreno M. Factores psicosociales y Carga mental de trabajo: una realidad percibida por enfermeras/os en Unidades Críticas. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2015; 23(2): 315-22. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.0044.2557>
9. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana. NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención. México: SSA; 2018. <https://bit.ly/2UTGqIy>

10. Uribe-Prado JF, Gutiérrez-Amador JC, Amézquita-Pino JA. Crítica a las propiedades psicométricas de una escala de medición de factores de riesgo psicosocial propuesta en la NOM 035 de la STPS en México. *Contad. Adm.* 2020; 65(1): 1-32. <http://dx.doi.org/10.22201/fca.24488410e.2019.1569>
11. Canales-Vergara M, Valenzuela-Suazo S, Paravic-Klijin T. Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. *Enferm. univ.* 2016; 13(3): 178-86. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.05.004>
12. Bustillo-Guzmán M, Rojas-Meriño J, Sánchez-Camacho A, Sánchez-Puello L, Montalvo- Prieto A, Rojas-López M. Riesgo psicosocial en el personal de enfermería. Servicio de urgencias en hospital universitario de Cartagena. *Duazary.* 2015; 12(1): 32-40. <https://doi.org/10.21676/2389783X.1396>
13. Castillo-Rascón MS, Castro-Olivera C, Sánchez A, Ceballos BH, Pianesi ME, Malarczuc C, et al. Ausentismo laboral y factores de riesgo cardiovascular en empleados públicos hospitalarios. *Acta Bioquím Clín Latinoam.* 2016; 50(1): 37-44. <https://bit.ly/2J2UTz8>
14. De Lima-Trindade L, Camillo-Grisa C, Ostrovski VP, Adamy EK, Ferraz L, Coelho- Amestoy S, et al. Absentismo en el equipo de enfermería en el ambiente hospitalario. *Enferm. glob.* 2014; 13(36): 138-46. <https://bit.ly/39eF8QG>
15. Tatamuez-Tarapues RA, Domínguez AM, Matabanchoy-Tulcán SM. Revisión sistemática: Factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina. *Univ. Salud.* 2018; 21(1): 100-12. <http://dx.doi.org/10.22267/rus.192101.143>
16. Vidal-Gamboa C, Palavecino-Sáez I, Moya-Rivera P, Toro-Huerta C, Hoffmeister-Arce L. Calidad de vida del personal de salud y su relación con el ausentismo. *Cienc Trab.* 2017; 19(60): 188-93. <https://bit.ly/2IRZZyP>
17. Andrade-Rodríguez LG, Landero-Hernández R. Bases teóricas del conflicto trabajo- familia. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia.* 2015; 7(1): 185-98. <https://ng.cl/wzdly>
18. Mendez-Beltrán J, Botero-Carvajal A. Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial. *Arch. Venez. Farmacol. Rer.* 2019; 38(4): 501-8.
19. Leyton-Pavez CE, Valdés-Rubilar SA, Huerta-Riveros PC. Metodología para la prevención e intervención de riesgos psicosociales en el trabajo del sector público de salud. *Rev. salud pública.* 2017; 9(1): 1-9. <https://bit.ly/3fr8GM9>
20. Gómez-Bustamante ED, Rodríguez-Méndez AS, Ordosgoitia-Montero KJ, Rojas-López MC, Severiche-Sierra CA. Riesgos psicosociales en personal de asistencia de una clínica de tercer nivel de la ciudad de Cartagena de Indias en 2016. *NOVA.* 2017; 15(27): 77-89. <https://bit.ly/3lZGNxb>
21. Demaría MJ, Farías MA; Acevedo GE. Factores de riesgos psicosociales presentes en el ambiente de trabajo de enfermería en hospitales públicos de Córdoba, Jujuy, La Pampa y Santiago del Estero, Argentina. *Rev. salud pública.* 2017; (ed. especial): 60-72. <https://doi.org/10.31052/1853.1180.vo.no.16790>
22. Ramos-Guajardo S, Ceballos-Vasquez P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería.* 2018; 7(1):12-25. <https://doi.org/10.22235/ech.v7i1.1537>
23. Fraticelli-Toro FR, González-Valles RO, Uribe-Rodríguez AF, Moreno-Cedeño I, Orenge-Valverde JC. Investigación: Diseño, construcción y validación de una escala para medir los factores psicosociales y la sintomatología orgánica en el área laboral. *Informes Psicológicos.* 2018; 18(1): 95-112. <https://ng.cl/nf4ae>
24. Uribe-Prado JF. Riesgos psicosociales, burnout y psicossomáticos trabajadores del sector público. *Investig. adm.* 2020; 49(125): 1-16. <https://doi.org/10.35426/iav49n125.03>
25. Mendoza-Llanos R. Insatisfacción laboral como predictor del ausentismo en un hospital público. *Rev Med Chile.* 2015; 143: 1028-33. <https://bit.ly/3fp8exS>