

Satisfacción laboral y ausentismo en el personal de enfermería de un hospital público de Monterrey

Job satisfaction and absenteeism in nurses of a public hospital in Monterrey

Enoc Isaí Hernández-Cantú,^{1a} Ximena Leticia Medina-Campos^{2b}

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 6, Subjefatura de Educación e Investigación en Salud. San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México.

²Consortio de Enfermería y Promotores del Salud, A.C., Vicepresidencia, Unidad Científica y de Investigación. Guadalupe, Nuevo León, México

ORCID

^a0000-0002-4168-4512

^b0000-0002-0167-6614

R
e
s
u
m
e
n

Palabras clave

Satisfacción laboral

Ausentismo

Cultura Organizacional

Enfermería

Introducción: la satisfacción laboral es una respuesta emocional positiva al trabajo, y puede ser un factor que influye en el ausentismo laboral.

Objetivo: determinar el nivel de satisfacción laboral y su relación con el ausentismo en el personal de enfermería en un hospital público de Monterrey.

Métodos: estudio mixto, descriptivo, correlacional, transversal. Muestra probabilística (235 sujetos). Se midió la satisfacción laboral con encuesta validada y se contabilizaron las faltas del último año. Se usó estadística descriptiva e inferencial paramétrica para análisis cuantitativo; en la fase cualitativa, análisis fenomenológico discursivo de datos obtenidos de entrevista semiestructurada.

Resultados: el personal se mostró medianamente satisfecho con su trabajo. La tasa de ausentismo fue de 4.7%. A una peor percepción de las condiciones laborales, mayor ausentismo ($r^2 = 0.52, p < 0.05$).

Conclusiones: las causas de insatisfacción laboral fueron: bajos salarios, sobrecarga de trabajo y falta de reconocimiento acorde al nivel académico. El ausentismo se asoció a problemas de salud y sobrecarga; fue mayor en turno matutino y madres solteras.

A
b
s
t
r
a
c
t

Keywords

Job Satisfaction

Absenteeism

Organizational Culture

Nursing

Introduction: Job satisfaction is a positive emotional answer to the work; it can be a factor that influences in absenteeism.

Objective: To determine the level of job satisfaction and their relationship with the absenteeism in nurses in a public hospital of Monterrey.

Methods: A mixed, descriptive, correlational, cross-sectional study. A probabilistic sample was integrated by 235 people. Job satisfaction was measured through a validated survey and the absences of the last year were counted. Descriptive and parametric inferential statistic were used for quantitative analysis; in the qualitative phase, a discursive phenomenology analysis was done of obtained data from interview.

Results: The nurses were moderately satisfied with their job. The rate of absenteeism was 4.7%. The worse the perception of the job conditions, the greater the absenteeism ($r^2 = 0.52, p < 0.05$).

Conclusions: The causes of job dissatisfaction were: low salaries, work overload and lack of recognition accord to the academic level. Absenteeism was associated to problems of health and work overload; it was bigger in morning shift and single mothers.

Correspondencia:

Enoc Isaí Hernández-Cantú

Correos electrónicos:

isai.chanoc@gmail.com

enoc.hernandez@imss.gob.mx

Fecha de recepción:

28/12/2018

Fecha de aceptación:

13/04/2020

Introducción

En las instituciones de salud, el recurso humano juega un papel fundamental para garantizar la calidad de los servicios de atención, ya que a diferencia de otras organizaciones, los trabajadores de la salud se encuentran estrechamente relacionados con el trato directo y personal hacia los pacientes, lo cual impacta directamente en el nivel de atención con el que se trata a los usuarios en términos de eficacia, la relación interpersonal, la calidez humana y el ambiente físico, mental y emocional, así como en la buena o mala percepción del trato recibido.¹

Por tales motivos, es indispensable que el personal se encuentre bien adaptado y con un buen sentido de pertenencia a la institución en donde labora, con el fin de mantener un rendimiento óptimo. En este sentido, uno de los factores determinantes para conocer la adaptación del profesional al entorno organizativo, es la *satisfacción laboral*. Este concepto hace referencia a la valoración general que el trabajador realiza sobre su trabajo, y se define como una actitud positiva individual hacia el trabajo y las condiciones en que este se realiza.^{2,3} Asimismo, puede considerarse como una respuesta emocional positiva al trabajo, la cual resulta de la evaluación acerca de si el puesto cumple o permite cumplir los valores laborales del individuo.^{4,5}

Por otra parte, el *ausentismo laboral* se entiende como la falta de un trabajador a su puesto asignado por razones ajenas al desempeño del mismo.^{6,7}

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), lo define como la no asistencia al trabajo por parte de un empleado del que se pensaba que iba a asistir, quedando excluidos los períodos vacacionales y las huelgas.⁸ Se estima que la tasa de ausentismo se ha incrementado de forma considerable por encima del 30% en los últimos 25 años.⁸ En el caso de los trabajadores de enfermería, esto repercute directamente en la calidad de la atención y los cuidados. En el caso del personal de enfermería, las faltas desorganizan el trabajo del equipo y alteran la calidad y cantidad de cuidados brindados al paciente, desencadenando graves problemas administrativos.⁹

Así pues, cuando existe ausentismo, un número reducido de trabajadores termina asumiendo una carga excesiva de trabajo, lo cual provoca desequilibrio en su salud y, en consecuencia, aumentan las faltas de los trabajadores, siendo este un ciclo patológico en la vida de la institución.^{9,10}

De este modo, se ha comprobado que en el ausentismo laboral influyen diversos factores, entre otros, variables propias del individuo, como las motivaciones, necesidades, hábitos, valores, habilidades y conocimientos; variables de tipo ocupacional, como el tipo de empresa, los métodos de producción y el tamaño de la planta laboral, y variables relacionadas con la organización, como el clima laboral de la empresa y las políticas institucionales.¹¹ En este contexto, la gestión del ausentismo en hospitales y su relación con la satisfacción laboral ha suscitado algunos estudios en las últimas décadas. Díaz *et al.*, por ejemplo, hallaron que el ausentismo tiene una relación directa y significativa con las condiciones de trabajo y el desempeño laboral en el personal de enfermería.¹¹

Asimismo, Brborovic *et al.* estudiaron el estrés laboral y su relación con el ausentismo en el personal de enfermería, determinando que aquellos sujetos con mayores índices de ausentismo, presentaron a su vez un mayor grado de estrés.¹²

Ante tales antecedentes, resulta probable y racional que exista una relación positiva entre el ausentismo laboral y la satisfacción laboral, por lo cual, el objetivo principal del presente estudio fue determinar el nivel de satisfacción laboral y su relación con el ausentismo en el personal de enfermería en un hospital público de Monterrey, tratando de aportar mayores evidencias de las condiciones laborales actuales bajo las que se desempeña el ejercicio profesional de la enfermería al interior de las instituciones de salud.

Métodos

Se realizó un estudio de enfoque mixto de tipo descriptivo y transversal, donde se aplicó la encuesta validada de satisfacción laboral 'ISL 66' de Ponce *et al.*, validada en español por Bellido y Salgado.¹³ La fiabilidad de los ítems se determinó

mediante piloteo, haciendo un análisis de frecuencia factorial y correlación ítem/escala total, mediante el método de análisis de factores comunes, tomando en cuenta la varianza común.

Los reactivos se agruparon en cuatro dimensiones: I) evaluación institucional del personal; II) desarrollo, capacitación y actualización para el desempeño personal; III) comunicación, y IV) salud y condiciones laborales. La confiabilidad del instrumento fue de 0.847 en sus cuatro dimensiones y un alfa de Cronbach general de 0.86.

Para conocer el nivel de ausentismo laboral se solicitó un reporte de incidencias de cada sujeto de estudio en el departamento de control operativo de personal, de donde se obtuvo el número de faltas presentadas en el último año.

De una población finita de 604 enfermeros de todas las categorías y turnos, se obtuvo una muestra representativa de 235. Los criterios de inclusión fueron: ser personal de enfermería adscrito al hospital de estudio, de cualquier categoría, de todos los turnos, de ambos sexos y que tuviera por lo menos un año laborando en el hospital al momento del estudio. Se excluyó al personal que estuvo ausente por vacaciones o incapacidad. El cálculo de muestra se realizó mediante fórmula estadística para poblaciones finitas, con la ayuda de la herramienta estadística en línea *The Survey System*, con un intervalo de confianza (IC) de 95%. La selección se hizo de modo aleatorio simple, con la ayuda de la aplicación *Randomizer* para teléfonos inteligentes, tomando la lista nominal de trabajadores como marco de referencia y seleccionando mediante el número de matrícula al trabajador.

Las variables de satisfacción laboral fueron medidas en escala de Likert, que van de *Totalmente de acuerdo* (5) a *Totalmente en desacuerdo* (1). Conforme a los lineamientos del instrumento brindados por los autores, se agruparon 66 reactivos en cuatro dimensiones, cuya suma y su respectiva división entre el número de ítems para cada dimensión dio lugar a un índice de satisfacción por dimensiones, las cuales fueron: I) Evaluación institucional del personal (17 ítems), II) Desarrollo, capacitación y actualización para el desempeño personal

(26 ítems), III) Comunicación (19 ítems) y IV) Salud y condiciones laborales (4 ítems). El índice resultante, dividido entre 66 ítems, varió de 1 a 5, y se evaluó según la siguiente escala: de 1 a 2.5 se consideró *insatisfecho*; de 2.51 a 3.9, *medianamente satisfecho*, y de 4 a 5, *satisfecho*.

Se tomaron en cuenta variables intervientes de tipo demográfico como sexo, edad, estado civil, escolaridad, servicio y turno. Para el análisis de los datos se usó estadística descriptiva para las variables sociodemográficas. Para comprobar la hipótesis de correlación se usó la prueba de Pearson, toda vez que existió normalidad en la muestra; en las variables con significancia de 0.05 o menor se probó con regresión estadística. Para comparar grupos se usaron pruebas paramétricas de diferencia de medias con significancia de 0.05 o menos.

El apartado cualitativo del presente estudio se encuentra fundamentado en el método fenomenológico. Se realizó una entrevista semiestructurada para valorar la opinión de los sujetos de forma integral y holística. Se trató de 10 preguntas para explorar el ausentismo laboral de forma más profunda y desde la realidad y experiencia del sujeto.

Acorde con la metodología cualitativa, se entrevistó de manera cuidadosa y detallada a los sujetos, entablando un ambiente de confianza donde el entrevistado pudo expresarse libremente sin prejuicios ni penalizaciones. El entrevistador tomó nota de todas y cada una de las respuestas obtenidas, así como de los detalles importantes que expresaran datos relevantes. Para este apartado se eligió por criterio lógico a los 20 participantes con mayor número de faltas al trabajo. Durante el proceso analítico-cualitativo se hizo énfasis en la construcción o generación inductiva de categorías que permitieron clasificar los datos recogidos de acuerdo con unidades de contenido básicas.

A todos los participantes, seleccionados al azar, se les proporcionó carta de consentimiento informado y aviso de privacidad de datos personales. Conforme a la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, el rechazo a la participación de los sujetos en el estudio no afectó su situación laboral ni se ejercieron

presiones de ningún tipo. Se obtuvo aval y número de registro R-2018-1912-005 por parte del Comité Local de Investigación y Ética en Salud 1912, con registro ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) 17 CI 19 046 129.

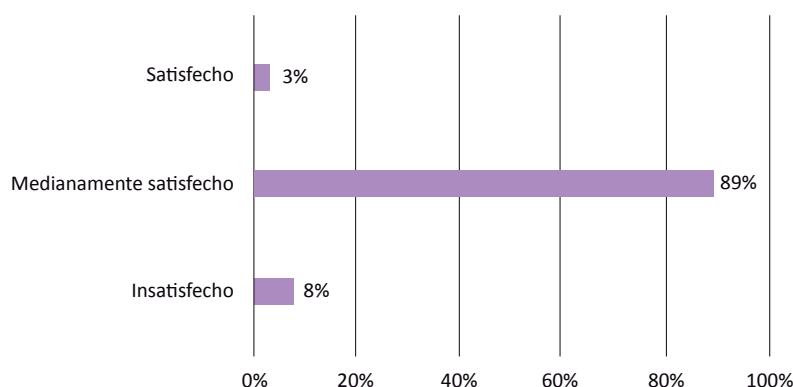
Resultados

Apartado cuantitativo

La edad media de la población de estudio fue de 32 \pm 9 años. De la muestra total de 235 personas, el 73% fueron del sexo femenino y el 27% de sexo masculino. Se obtuvo un índice global de

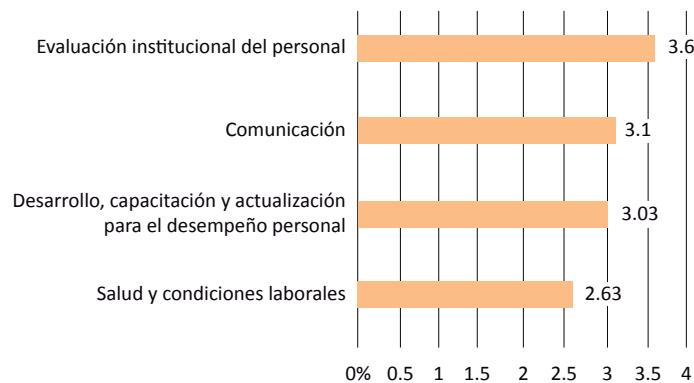
satisfacción laboral de 3.09 puntos, lo cual, según la escala utilizada, se ubica dentro del rango de *medianamente satisfecho*; el cual representó la gran mayoría de la opinión de los participantes (**figura 1**). El índice más bajo se presentó en la dimensión de Salud y condiciones de trabajo (2.63 puntos) (**figura 2**). El análisis comparativo de las variables sociodemográficas demostró que las categorías operativas tuvieron mayor satisfacción que las administrativas (jefaturas y subjefaturas), como puede apreciarse en el **cuadro I**; asimismo, el turno vespertino presentó valores de satisfacción laboral superiores. El hecho de contar con otro trabajo alterno fue un factor importante para una mejor evaluación institucional. Por otra parte, la tasa

Figura 1 Frecuencias del índice de satisfacción laboral en el personal de enfermería de un hospital público de Monterrey ($n = 235$)



Fuente: Encuesta validada de satisfacción laboral 'ISL 66' aplicada en 2018

Figura 2 Puntuación obtenida en las dimensiones de satisfacción laboral por el personal de enfermería de un hospital público de Monterrey ($n = 235$)



Fuente: Encuesta validada de satisfacción laboral 'ISL 66' aplicada en 2018

Cuadro I Análisis comparativo de las dimensiones de la satisfacción laboral y las variables sociodemográficas en el personal de enfermería de un hospital público de Monterrey

	Frecuencia	Índice de satisfacción laboral	<i>p</i>	Evaluación institucional	<i>p</i>	Desarrollo y capacitación	<i>p</i>	Comunicación	<i>p</i>	Salud y condiciones laborales	<i>p</i>
Género											
Masculino	69	3.02	0.23	3.43	0.18	3.06	0.44	3.09	0.71	2.71	0.25
Femenino	166	3.03	0.23	3.49	0.18	3.12	0.44	3.12	0.71	2.68	0.25
Estado civil											
Soltero	80	3.09	0.56	3.45	0.54	3.04	0.56	3.09	0.24	2.59	0.56
Casado	132	3.09	0.48	3.5	0.52	3.05	0.45	3.14	0.19	2.99	0.48
Divorciado	16	3.08	0.55	3.49	0.49	3.45	0.54	3.08	0.24	2.65	0.55
Viudo	2	2.98	0.33	4	0.54	3.01	0.33	3.09	0.25	2.45	0.54
Unión libre	5	2.99	0.56	3.5	0.42	3.02	0.56	3.1	0.3	2.88	0.42
Categoría laboral											
Auxiliar de enfermería	71	3.18	0.64	3.79	0.66	3.01	0.23	3.15	0.32	2.69	0.61
Enfermero general	93	3.21	0.62	3.67	0.63	3.09	0.16	3.13	0.24	2.71	0.59
Enfermero especialista	35	3.17	0.06	3.54	0.55	3.1	0.21	3.09	0.23	2.59	0.59
Enfermero jefe de piso	24	2.79	0.04	3.68	0.33	2.59	0.04	2.75	0.05	2.01	0.05
Subjefe de enfermería	12	2.78	0.04	3.61	0.56	2.48	0.04	3.02	0.06	2.34	0.16
Turno											
Matutino	105	3.01	0.12	3.24	0.61	2.9	0.09	3.12	0.07	2.61	0.54
Vespertino	71	3.81	0.03	4.1	0.049	3.7	0.04	3.9	0.04	3.13	0.04
Nocturno	59	2.99	0.19	3.21	0.59	3.01	0.11	3.09	0.07	2.49	0.36
Empleo alterno											
Sí	87	3.37	0.51	4.1	0.039	3.03	0.71	3.14	0.51	2.63	0.74
No	148	3.21	0.51	3.22	0.039	3.03	0.71	3.08	0.51	2.6	0.74
Escolaridad											
Técnico	118	3.06	0.24	3.61	0.62	3.05	0.59	3.1	0.63	2.7	0.64
Posttécnico	39	3.09	0.19	3.52	0.6	3.1	0.45	3.09	0.47	2.63	0.62
Licenciatura	70	3.07	0.24	3.66	0.54	2.9	0.55	3.11	0.61	2.59	0.06
Especialidad	1	3.06	0.25	3.51	0.68	2.92	0.37	3.1	0.37	2.6	0.68
Posgrado	7	3.06	0.3	3.8	0.54	3.03	0.56	3.2	0.35	2.61	0.54
Índice de satisfacción laboral		3.09		3.6		3.03		3.1		2.63	

Fuente: Encuesta validada de satisfacción laboral 'ISL 66' aplicada en 2018

de ausentismo en los sujetos de estudio fue de 4.7%. El turno laboral con mayor cantidad de faltas fue el matutino, como puede apreciarse en el **cuadro II**.

Con respecto a la correlación de las variables de estudio, se encontró que, a menor puntuación en la dimensión de Salud y condiciones laborales, mayor ausentismo laboral ($r^2 = 0.52, p < 0.05$) (**figura 3**).

Apartado cualitativo

De los 20 sujetos seleccionados por presentar el mayor número de faltas, 13 eran del sexo femenino (65%) y 7 de sexo masculino (35%). La edad media de este subgrupo fue de 29 ± 6 años. El estado civil predominante fue soltero (45%), seguido de casado (40%), divorciado (10%) y separado (5%). El 60% pertenecía al turno matutino, el 30% al turno vespertino y el 10% al turno nocturno. Las categorías predominantes fueron Enfermeros Generales con un 55% y Auxiliares de Enfermera General con un 45%. Asimismo, el 30% contaba con un empleo alterno y el restante solo trabajaba en la institución de estudio.

La codificación de la información obtenida directamente de la opinión de los sujetos de estudio dio como resultado las siguientes unidades de análisis como agentes causales de los fenómenos de estudio:

1. Satisfacción laboral

1.1 Sueldos y salarios. Uno de los principales factores que parecen afectar la satisfacción laboral es la cuestión salarial que percibe el personal de enfermería. En este sentido, parece existir una percepción de recibir un salario bajo con respecto al nivel de preparación requerido para ejercer la profesión, así como por el tipo y cantidad de trabajo realizado. A este respecto, destaca lo siguiente:

Viñeta 1. Femenina, 36 años:

“Lo que sucede es que deberían pagarnos más, porque es lo que nos merecemos. Nosotros trabajamos con pacientes, con personas, no con máquinas ni aparatos... O sea, estamos en mayor riesgo profesional que otras categorías que ganan más a pesar de que hacen menos que nosotros y tienen menos riesgo que nosotros.”

Viñeta 2. Masculino, 47 años:

“No resulta justo para nada. ¿Ya leíste el

profesiograma del contrato colectivo de trabajo? Ahí te vas a dar cuenta de que un técnico plomero gana más que un enfermero general. ¿Tú consideras eso justo? A nosotros nos exigen servicio social de un año y título y cédula profesional, además de que trabajamos con seres humanos, en ese sentido yo creo que nuestra profesión está subvalorada.”

Viñeta 3. Femenina, 23 años:

“Pues es que sí pagan aquí más que en los (hospitales) privados, la verdad, pero pues es verdad que aquí hacemos hasta el triple o cuatro veces más de trabajo, allá te dejan de dos a tres pacientes, aquí en promedio nos dejan de 12 a 15. Sí es mucha diferencia.”

En síntesis, parece existir una percepción de injusticia salarial que se incrementa cuando se compara con los salarios que se perciben en otras profesiones de menor responsabilidad y/o requerimientos de capacitación. Esta brecha salarial histórica en enfermería puede tener relación con la discriminación de género que trasciende hacia aquellas áreas profesionales en las que predominan las mujeres. En este sentido, Rodríguez *et al.* han propuesto que las mujeres ubicadas en las profesiones más vinculadas con su género experimentan una reducción salarial que proviene desde tiempos de la revolución industrial del siglo XIX.¹⁴

1.2 Cantidad de trabajo. Otro aspecto destacado por los sujetos de estudio fue la cuestión de la distribución de trabajo, es decir las actividades asignadas a cada trabajador dependiendo de su puesto y de su área de trabajo. Este factor parece también tener relación con la satisfacción hacia el trabajo:

Viñeta 4. Femenina, 31 años:

“Te puedo decir que a nosotros nos consta que el trabajo está muy mal distribuido. No sé en qué se basan para hacer las actividades, pero hay algunos que nos toca hacer mucho y otras que prácticamente nada más vienen a checar entrada y salida.”

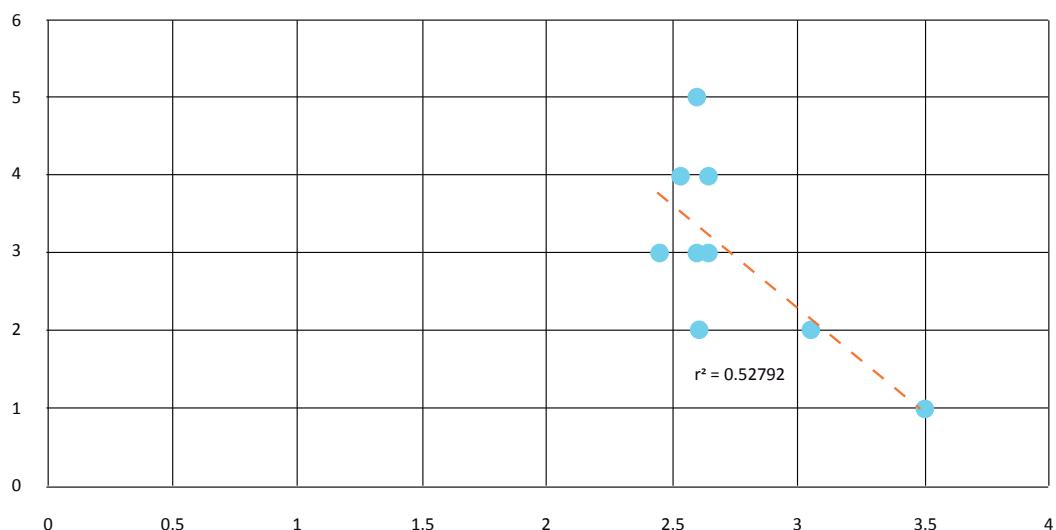
El fenómeno de la justicia laboral ha sido explorado desde sus distintas dimensiones en ámbitos organizacionales en los que los trabajadores no reciben un pago justo acorde con las actividades

Cuadro II Análisis comparativo del ausentismo laboral y variables sociodemográficas en el personal de enfermería de un hospital público de Monterrey

	Frecuencia	Índice de ausentismo laboral	<i>p</i>
Género			
Masculino	69	4.1	0.123
Femenino	166	3.9	0.123
Estado civil			
Soltero	80	4.7	0.423
Casado	132	4.1	0.234
Divorciado	16	4.9	0.54
Viudo	2	4.89	0.32
Unión libre	5	4.94	0.145
Categoría laboral			
Auxiliar de enfermería	71	4.6	0.31
Enfermero general	93	4.87	0.214
Enfermero especialista	35	4.8	0.352
Enfermero jefe de piso	24	4.91	0.34
Subjefe de enfermería	12	4.81	0.435
Turno			
Matutino	105	5.9	0.04
Vespertino	71	4.71	0.23
Nocturno	59	4.5	0.25
Empleo alterno			
Sí	87	4.7	0.32
No	148	4.8	0.32
Tiene hijos dependientes			
Sí	118	4.9	0.36
No	39	4.3	0.36
Índice de ausentismo laboral		4.7%	

Fuente: registro y control de asistencia del departamento de personal de un hospital público de Monterrey

Figura 3 Correlación significativa entre las variables salud y condiciones laborales y ausentismo laboral



Fuente: Encuesta validada de satisfacción laboral 'ISL 66' aplicada en 2018 y registro y control de asistencia del departamento de personal de un hospital público de Monterrey

que realizan, o bien, reciben un mismo salario a pesar de que algunos asumen mayor carga laboral que otros.¹⁵ En el caso particular del presente estudio, la percepción de injusticia laboral parece tener relación con el hecho de que las y los enfermeros, que reciben un mismo salario, tienen cargas de trabajo sumamente distintas, dependiendo del área o departamento en que se encuentren laborando, esto hace que la gente que está en áreas de mayor trabajo se inconforme y perciba que está recibiendo un pago injusto.

1.3 Reconocimiento profesional. Otro aspecto que fue repetidamente manifestado con relación al tema de satisfacción laboral fue la cuestión del reconocimiento hacia la profesión de enfermería. Esto parece ser una cuestión gremial que tiene que ver con una compleja clasificación de las categorías tanto académicas como laborales, que, en resumen, pueden establecerse como de nivel técnico, técnico superior, superior y posgrados. Aquí la problemática radica en que no hay una clara diferencia entre cada nivel académico de estudios; por ejemplo, una persona de nivel técnico puede ser contratada con un mismo sueldo que una persona

de nivel superior, lo cual genera controversias y es claramente injusto desde el punto de vista de la inversión necesaria para obtener uno u otro nivel académico. En este sentido, las opiniones de mayor insatisfacción, lógicamente vienen del personal con mayor nivel de estudios:

Viñeta 5. Masculino, 33 años, nivel posgrado:

“El Instituto debería reconocer y brindar un estímulo económico a los que contamos con grados de maestrías y doctorados. Incluso dan prioridad a otros compañeros que son técnicos por el solo hecho de contar con más antigüedad laboral. ¿Cómo va a ser posible que la institución valore más un curso posttécnico de un año que una maestría de dos o tres años?”

En este aspecto es inevitable analizar la falta de reconocimiento a la Licenciatura en Enfermería. Resulta que en otras instituciones de salud nacionales y locales, tanto del ámbito público como privado, ya se reconoce mediante estímulos económicos al personal que cuenta con licenciatura; en la institución de salud donde se realizó este estudio, y a pesar de ser una de las más grandes de América Latina, la Licenciatura en

Enfermería no se encuentra aún reconocida, ni siquiera como una categoría laboral formal, motivo por el cual no se han establecido estímulos salariales ni actividades laborales específicas propias de la preparación de un profesional que cuenta con un grado de educación superior. Esto no solo genera un gran atraso en el reconocimiento formal de la profesionalización de enfermería, sino que desmotiva el estudio de la licenciatura, toda vez que las personas que realizan estudios técnicos, con menor grado de complejidad y tiempo de preparación, pueden percibir el mismo salario que perciben aquellos que sí realizan una licenciatura. En este sentido, valdría la pena efectuar una reflexión sobre la autonomía y el liderazgo en enfermería, e iniciar un análisis sobre el estado del arte en el país, las limitaciones existentes y las estrategias que las y los enfermeros deberían considerar para potenciar un liderazgo y ejercicio autónomo del cuidado y su gestión.¹⁶

2. Ausentismo laboral

2.1 Problemas de salud. Uno de los principales factores por los que los sujetos de estudio dijeron ausentarse del trabajo fueron, precisamente, los problemas de salud como enfermedades o malestares. Al respecto destacaron las siguientes opiniones:

Viñeta 6. Femenina, 43 años:

“En lo que a mí respecta, solo faltó cuando me siento verdaderamente mal de salud. Siempre procuro no faltar, pero en ocasiones, cuando no queda de otra, pues he tenido que faltar porque no puedo andar atendiendo a los pacientes y estando mal de salud. Igual conozco compañeros que van a trabajar enfermos, pero creo que no es lo correcto.”

Viñeta 7. Femenina, 23 años:

“Yo solo faltó al trabajo cuando me siento verdaderamente mal. En este año llevo dos faltas y una fue porque andaba con malestar estomacal y diarrea, y la otra fue por cuestión de que me dio un cólico menstrual muy fuerte.”

De opiniones como “*conozco compañeros que van a trabajar enfermos*”, valdría la pena analizar fenómenos como el “*presentismo*”, que es un término acuñado recientemente, relativo a la

presencia física del trabajador en el lugar del trabajo, pero sin tener las condiciones físicas o de salud óptimas para desempeñar su labor.¹⁷ Por las características propias del trabajo de enfermería, el cual resulta esencial para la atención de seres humanos, quizás podrían existir cifras altas de prevalencia de este fenómeno laboral.

2.2 Paternidad. El hecho de tener hijos parece ser factor doblemente influyente en cuanto al ausentismo; por un lado, los padres de familia parecen tener un sentido de mayor responsabilidad hacia el trabajo, en el sentido de que no faltan al mismo por otra causa distinta a problemas relacionados con sus hijos. Asimismo, los padres de familia se preocupan más a la hora de faltar porque saben que las repercusiones económicas de las faltas afectan a su familia. En este apartado destacó el grupo de madres solteras y/o sin pareja, ya que, de los 20 sujetos entrevistados, nueve de ellas tenían esa característica.

Viñeta 8. Femenina, 22 años:

“Todas mis faltas de este año han sido por mi hijo, una porque se me enfermó y lo tuve internado, no me valieron la licencia y se me fueron como faltas. Otra vez falté dos días porque mi mamá salió de viaje y ella es quien me ayuda con el niño. Y esta última pues fue por el festival en la escuela, la verdad no conseguí quien me hiciera un convenio y tuve que faltar porque no quería perderme estar con mi hijo en su festival.”

Viñeta 9. Femenina, 25 años:

“Por lo regular no faltó, aunque este año sí he faltado mucho, pero porque me cambié de casa y la guardería de los niños ahora me queda más lejos, y he batallado mucho para adaptarme. Y pues... los imprevistos, una vez se me ponchó una llanta, otra fue la batería del carro y así, por esas cuestiones he faltado. No es que me guste faltar, incluso procuro siempre no faltar porque luego me rebajan mucho del sueldo.”

Por esta razón de ausentismo suelen, por lo regular, verse más afectadas las mujeres, quienes tradicionalmente están más al pendiente de los hijos o a cargo de otros miembros de la familia. Estudios han demostrado que las mujeres tienen

mayor tendencia a ausentarse del trabajo por factores relacionados con la familia, los hijos o el embarazo.^{17,18}

2.3 Hábitos de vida. En algunos casos, los sujetos manifestaron abiertamente que sus ausencias al trabajo obedecían a desvelos a causa de fiestas y reuniones nocturnas.

Viñeta 10. Masculino, 33 años:

“Mi casa es punto de reunión y yo siempre soy el alma de la fiesta, por eso me quedo hasta que todos se van. El problema es que como trabajo los lunes a las siete de la mañana, pues ya te imaginarás. Casi, casi, voy un lunes sí y un lunes no.”

Existen teorías que proponen que el ausentismo laboral es más propenso en las generaciones más jóvenes (*millennial* y *generación Z*), quienes por su hábitos de vida y las nuevas condiciones de trabajo que enfrentan, como el subempleo, tienden a ser más inestables y a durar poco tiempo en los empleos.¹⁹ Esto mismo hace que den prioridad a sus actividades sociales y recreativas, y valoren menos el conservar un empleo. Como la edad media de la población de este estudio coincide con la edad de estas generaciones, puede ser un indicio que indique la afirmación de estas teorías, sobretodo en opiniones del tipo *“como estoy soltera y vivo con mis papás, pues la verdad no siento tanto que me descuenten del sueldo”*.

Discusión

Los factores que mayormente determinaron la satisfacción laboral en el personal de enfermería fueron, principalmente, la remuneración salarial, la cantidad de trabajo que se realiza durante la jornada laboral, así como el reconocimiento que se le da al trabajador dentro de la institución y que este vaya acorde con el nivel de preparación que el personal tiene. Esto coincide con los hallazgos de Marín y Placencia, quienes identificaron que los factores que más motivan la satisfacción laboral del personal de salud son los estímulos positivos, como un pago justo de acuerdo con el grado de responsabilidad de las tareas desempeñadas y una adecuada distribución del trabajo.¹

Otra variable relacionada con la satisfacción laboral de enfermería, puede ser el turno laboral, toda vez que en el presente estudio los enfermeros de turno vespertino presentaron un nivel de satisfacción más alto que los otros turnos laborales. Esto coincide con los hallazgos de Carrillo *et al.*, quienes encontraron evidencias de que los trabajadores del turno de tarde tienden a mostrar mayores niveles de satisfacción en el trabajo, lo cual podría relacionarse con que dicho turno permite mayor tiempo libre para realizar actividades personales, tanto en las mañanas como en las noches, permitiendo también una mayor calidad de sueño.²⁰

Un elemento crítico en la satisfacción laboral del personal de enfermería, y que no puede pasar desapercibido, es del salario que recibe por el desempeño de su trabajo. Según publicaciones recientes, en el contexto latinoamericano, el salario recibido por el personal de enfermería parece tener una opinión muy negativa entre los profesionales de habla hispana, en el sentido de que la remuneración es injusta si se toman en cuenta los costos y el tiempo de preparación requeridos para ejercer la profesión, así como la cantidad de trabajo realizada y/o la duración de las jornadas.^{21,22,23} Los resultados del presente trabajo claramente reflejan esa realidad, ya que, en opinión de los sujetos de estudio, no es justo que se remunere más a otras profesiones que requieren menor inversión y cuyo ejercicio no implica un riesgo profesional. Por este motivo, surge un tema de estudio para futuras investigaciones del gremio de enfermería que puedan cuantificar el promedio salarial del personal y se establezca un análisis comparativo de acuerdo con los distintos profesogramas y acorde a la responsabilidad profesional y a la cantidad de trabajo que se desempeña.

Por otra parte, el ausentismo laboral parece estar influido por aspectos de tipo personal como los problemas de salud, la atención de los hijos y los estilos de vida social; cuyas causas raíz pudiesen ser abordadas en futuros estudios como el de De los Ríos *et al.*,²⁴ quienes asocian dichas conductas a fenómenos como el síndrome de *burnout*. La tasa de ausentismo fue del 4.7% del total de los días laborables en el año, la cual representa, aproximadamente, un promedio 20 faltas al año, que resultó muy por debajo del promedio nacional, el cual

se estima en 7.5%, y aún más por debajo de países altamente productivos como China, el cual reporta una de las tasas de ausentismo más bajas, calculada en 6.7%.^{25,26} No obstante, una limitación es que en el presente trabajo se consideraron únicamente las faltas no programadas, por lo que las cifras de ausentismo podrían ser aún mayores si se toman en cuenta las ausencias programadas como las sustituciones de trabajador por trabajador, por ejemplo, las cuales pudieran ser consideradas en futuros estudios.

Conclusiones

En general, el personal de enfermería se mostró medianamente satisfecho con su trabajo. Las

causas mayormente asociadas a la insatisfacción laboral son los bajos salarios percibidos, la sobrecarga de trabajo y la falta de reconocimiento/gratificación hacia los distintos niveles académicos obtenidos.

El ausentismo se asoció a problemas de salud y condiciones de sobrecarga de trabajo, siendo más propenso en los trabajadores de turno matutino y en las madres solteras o sin pareja.

La falta de reconocimiento profesional y/o salarial, específicamente del personal que cuenta con estudios de Licenciatura en Enfermería, es un asunto de análisis gremial para el establecimiento de estrategias que permitan obtener un mayor reconocimiento del ejercicio laboral de la profesión de enfermería.

Referencias

1. Marin-Samanez HS, Placencia-Medina MD. Motivación y satisfacción laboral del personal de una organización de salud del sector privado. *Horiz Med.* 2017;17(4):42–52. Disponible en: <https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.08>
2. Ruzaña-Martínez M, Madrigal-Torres M, Velandrino-Nicolás A, López-Iborra L. Satisfacción laboral de los profesionales de enfermería españoles que trabajan en hospitales ingleses. *Gac Sanit.* 2008;22(5):434–42. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/gs/v22n5/original6.pdf>
3. Hackman JR, Oldham GR. Development of the Job Diagnostic Survey. *J Appl Psychol.* 1975;60(2):159–70. Disponible en: [http://www.jwalkonline.org/upload/pdf/Hackman %26 Oldham \(1975\) - Development of the JDS.pdf](http://www.jwalkonline.org/upload/pdf/Hackman %26 Oldham (1975) - Development of the JDS.pdf)
4. Arias-Gallegos WL, Arias-Cáceres G. Relación Entre el Clima Organizacional y la Satisfacción Laboral en una Pequeña Empresa del Sector Privado. *Cienc Trab.* 2014; 16(51):185–91. Disponible en: www.cienciaytrabajo.cl
5. Bullich-Marín I, Miralles Basseda R, Torres Egea P, Planas-Campmany C, Juvé-Udina ME. Evaluación del ambiente de trabajo de las enfermeras en las unidades sociosanitarias de atención intermedia de Cataluña. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2016;51(6):342–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2015.10.009>
6. Mendoza-Llanos R. Insatisfacción laboral como predictor del ausentismo en un hospital público. *Rev Med Chile.* 2015;143:1028–33. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v143n8/art10.pdf>
7. Portero-de la Cruz S, Vaquero-Abellán M. Professional burnout, stress and job satisfaction of nursing staff at a university hospital. *Rev Latino-Am Enferm.* 2015;23(3): 543–52. Disponible en: www.eerp.usp.br/rlae
8. Puc-Valdez M, Rojas-Juárez M del R, Torres-Álvarez MY, López-Sánchez G. Análisis de las causas de ausentismo injustificado Análisis de las causas de ausentismo injustificado con un grupo focal de enfermeras. *Rev Enferm IMSS.* 2005;13(93):141–5. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2005/eim053d.pdf>
9. Velásquez-Perales RA, Loli Ponce RA, Sandoval Vegas MH. Factores asociados al ausentismo laboral de enfermeras. *Rev Cubana Enferm.* 2019;35(4):1–12. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3268/513>
10. Mazo DA, Barrera LM. Factores relacionados con el absentismo laboral por causa médica en el personal de enfermería, Fundación Clínica del Norte, 2013–2014. CES Salud Pública. 2016;7(1):3–16.
11. Díaz-Ledezma 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. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.426>
12. Brborovic H, Brborovic O, Mustajbegovic J. Looking for the Possible Association Between Stress, Presenteeism and Absenteeism Among Croatian Nurses: A Cross-Sectional Study. *Iran J Psychiatry Behav Sci.* 2016;10(4):e4587. Disponible en: <http://ijpsychiatrybs.com/en/articles/4587.html>
13. Bellido K, Silgado K. Técnicas de medición de la satisfacción laboral. Universidad Tecnológica De Bolívar; 2008. Disponible en: <http://biblioteca.unitecnologica.edu.co/notas/tesis/0049833.pdf>
14. Rodríguez-Pérez RE, Limas-Hernández M. El análisis de las diferencias salariales y discriminación por género por áreas profesionales en México, abordado desde un enfoque regional, 2015. *Estud soc.* 2017;27(49):351–8. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-45572017000100121
15. Peña-Ochoa M, Durán-Palacio NM. Justicia organizacional, desempeño laboral y discapacidad. *rev.colomb.cienc.soc.* 2016;7(1):201–22. Disponible en: <http://orcid.org/0000-0002-1825-0097>
16. Guerrero-Núñez S, Cid-Henríquez P. Una reflexión sobre la autonomía y el liderazgo en enfermería. *Aquichan.* 2015;15(1):129–40.
17. Sánchez DC. Ausentismo laboral: una visión desde la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo. *Rev Salud Bosque.* 2015;5(1):43–54.

18. Saravi B, Kabirzadeh A, Rezazadeh E, Khariki M, Zolaykha Z, Asgari A, et al. Prevalence and Causes of Medical Absenteeism Among Staff (Case Study at Mazandaran University of Medical Sciences: 2009-2010). *Mater Socio Medica*. 2013;25(4):233.
19. Madero Gómez SM. Modelo de Retención Laboral de Millennials, desde la Perspectiva Mexicana. *Investig Adm*. 2019;48(124):1870–6614. Disponible en: <http://orcid.org/0000000339967609>Redalyc:<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=456059299001>
20. Carrillo-García C, Martínez-Roche ME, Gómez-García C, Meseguer-de Pedro M. Satisfacción laboral de los profesionales sanitarios de un Hospital Universitario: análisis general y categorías laborales. *An Psicol*. 2015;31(2):645–50. Disponible en: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.31.2.169791/175731>
21. Herrera-Amaya G, Manrique-Abril FG. Condiciones laborales y grado de satisfacción de profesionales de enfermería. *Aquichan*. 2008;8(2):243–56. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2791701>
22. Cogollo-Milanés Z, Gómez-Bustamante E. Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia. *av.enferm*. 2010;28(1):31–8. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/15625>
23. García-Ospina C, López-Ríos LE, Osorio-Gómez LS, Realpe-Delgado C. Desempeño profesional de los egresados del
- programa de enfermería de la Universidad de Caldas y su relación con la Ley de Seguridad Social en salud y con el perfil de formación (MANIZALES 1995-2004). *Hacia la Promoción la Salud*. 2007;12:91–108. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309126689008>
24. De Los Ríos-Castillo JL, Barrios-Santiago P, Ocampo-Mancilla M, Ávila-Rojas TL. Desgaste profesional en personal de enfermería. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2007;45(5):493–502. Disponible en: www.medigraphic.com
25. Lee BY, Wang J, Weststar J. Work hour congruence: the effect on job satisfaction and absenteeism. *Int J Hum Resour Manag*. 2015;26(5):657–75.
26. Bennedsen M, Tsoutsoura M, Wolfenzon D. Drivers of effort: Evidence from employee absenteeism. *J financ econ*. 2019;133:684. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jfineco.2018.12.001>

Cómo citar este artículo / To reference this article:

Hernández-Cantú EI, Medina-Campos XL. Satisfacción laboral y ausentismo en el personal de enfermería de un hospital público de Monterrey. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2020; 28(1):37-48.