

**ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA SANTA MADRONA**

De la Fundació “La Caixa”

**EL ABSENTISMO LEGAL EN ENFERMERÍA  
EN LA FUNDACIÓN HOSPITAL DE L' ESPERIT SANT**

POR: M<sup>a</sup> DOLORS ALEU, CARMEN CARMONA, M<sup>a</sup> ROSA ORTUÑO

Trabajo dirigido por los profesores: Marisol Rodríguez y José Tejada

Comisión evaluadora

Montserrat Teixidor	Presidenta
Esteve Pont	Secretario
Marisol Rodríguez	Vocal
José Tejada	Vocal
Concepción Ferrer	Vocal

Presentado en fecha: 7 de septiembre de 2009

Aceptado en fecha: 28 de septiembre de 2009

Queda prohibida cualquier reproducción total o parcial de este trabajo sin la autorización expresa por parte de los autores.

## INDICE

## 1.- INTRODUCCIÓN GENERAL

1.1.- Justificación .....pag 3

1.2.- Objetivo general .....pag 4

1.3.- Objetivos específicos .....pag 4

### **MARCO TEÓRICO**

## 2.- EL ABSENTISMO LABORAL

2.1.- Conceptualización .....pag 5

2.2.- Conceptos históricos .....pag 6 a 9

2.3.-Indicadores del absentismo laboral .....pag 10 a11

2.4.- Tipos de absentismo legales o involuntarios .....pag 12 a 14

## 3.- ABSENTISMO LABORAL EN ENFERMERÍA

3.1.- Introducción .....pag 15

3.2.- Gestión del absentismo en nuestro centro .....pag 15

### **MARCO APLICADO**

4.1.- Hipótesis .....pag 16

4.2.- Metodología .....pag 16

4.3.- Población muestra .....pag 17

4.4.- Datos estadísticos .....pag 17

5.- RESULTADOS ESTADÍSTICOS.....pag 18

## 6.- TABLAS DE LA POBLACIÓN MUESTRA, SERVICIOS

Y CAUSAS DE ABSENTISMOS LEGALES.....pag 19 a 31

7.- GRAFICAS ESTADISTICAS .....pag 32 a 35

8.-CONCLUSIONES A PARTIR DE LOS RESULTADOS ESTADÍSTICOS

pag 42 a 46

9.- RESULTADOS DE LAS HIPÓTESIS .....pag 47 a 49

10.- BIBLIOGRAFÍA .....pag 51

### **INTRODUCCIÓN DEL ABSENTISMO LEGAL EN ENFERMERÍA**

## 1. INTRODUCCIÓN:

El absentismo laboral legal o justificable es un tema que en nuestro trabajo diario necesitamos medir, conocer y gestionar. Las tres autoras del trabajo realizamos gestión del personal a diferentes niveles y coincidimos en la percepción del absentismo del personal como elemento distorsionante en la planificación y en el trabajo diario de las supervisoras.

### 1.1. JUSTIFICACIÓN:

La razón principal por la cuál se realiza este estudio es poder tener mayor conocimiento del absentismo legal en el sector de enfermería en nuestra empresa. Permittiéndonos establecer un sistema de decisiones y lograr los objetivos planificados. Dicho conocimiento es básico e indispensable para poder tomar decisiones y emprender acciones encaminadas a su reducción.

El absentismo crea una serie de problemas laborales, sociales y económicos que debemos tener en cuenta en nuestro estudio de investigación. Así, para conseguir una mejor gestión y administración de nuestras funciones, es importante conocer el coste que para una empresa representa el absentismo legal.

Desde nuestro departamento de administración y gestión hay que diseñar, evaluar, desarrollar estrategias, tomar decisiones y acciones de acuerdo a las necesidades.

La razón principal por la que se realiza este estudio es tener conocimiento del absentismo laboral legal, en un sector determinado, como es nuestro centro de trabajo Fundació Hospital De l'Espirit Sant, con un determinado grupo de profesionales como son: Auxiliares de Enfermería y Diplomadas de Enfermería, que nos permita establecer un sistema de decisiones para lograr los objetivos planificados.

## 1.2. OBJETIVO GENERAL:

“Medir, evaluar y analizar el absentismo legal en el sector de la enfermería en nuestra empresa, en los diferentes turnos, categorías y unidades, teniendo en cuenta los motivos más frecuentes de bajas laborales o absentismo legal”.

## 1.3. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Estudiar cuáles son las características y factores determinantes del absentismo laboral en nuestra empresa.
- Estudiar motivos, categorías profesionales, unidades de trabajo y turnos del personal de enfermería.
- Poder realizar un estudio retrospectivo, estratificado y conglomerados en un año de gestión del absentismo.
- Comprobar los años 2004 y 2005 y valorar si el absentismo ha aumentado o disminuido o por otra parte se ha mantenido estable.

## **MARCO TEÓRICO**

## 2. EL ABSENTISMO LABORAL

### 2.1. CONCEPTUALIZACIÓN

Partimos de una concepción del absentismo como el incumplimiento por parte del trabajador de la jornada laboral, bien por retrasar su incorporación o adelantarse en su salida diaria, o bien por no acudir al trabajo en una jornada completa.

Pueden existir distintos tipos. Para los propósitos de nuestro trabajo partimos del **Absentismo Laboral legal o involuntario** que hace referencia a los periodos de tiempo en que un empleado se ausenta de su puesto dentro del horario de trabajo por causas justificadas reconocidas legalmente (incapacidad temporal, permisos relacionados con la actividad sindical...)

Existe otro tipo de absentismo: **el absentismo laboral no legal o injustificado** o también absentismo personal o voluntario. (Retrasos, salir a fumar, recados...) relacionado con el incumplimiento del horario de trabajo. Tenemos también el absentismo presencial por el uso, con fines personales, de Internet, correo electrónico o el teléfono. (M. Ramírez, Laboris.net)

Un elevado absentismo laboral puede contribuir a reducir la productividad de una empresa, provocarle problemas organizativos y generarle altos costes, ya que hay que cubrir el puesto del absentista.

### 2.2. CONCEPTOS HISTORICOS:

El trabajador puede ausentarse del trabajo por muchas razones. Estas ausencias pueden tener su origen en situaciones previstas, como los días laborales anuales que deben descontarse del total de días naturales del calendario (domingo, fiestas oficiales, días laborales de vacaciones, otros días de descanso previstos en convenios) y las huelgas.

El absentismo laboral o ausencia al trabajo fue tenido en cuenta por primera vez por **Dubios** en 1977. Se dio cuenta del tiempo de trabajo perdido, debido a las largas jornadas de trabajo, en las que se incluían los días de fiesta.

A principios del siglo XX comienzan a ser conocidos los accidentes de trabajo.

**Taylor**, (1983) considera el absentismo las ausencias que determinan pérdidas para la empresa derivadas de la no asistencia al trabajo por parte de un empleado del que se pensaba que iba a asistir.

**Martín & Sábete**, (1983) ellos definen el absentismo como aquella conducta social que consiste en la ausencia al trabajo por parte del trabajador, de manera justificada o por razones aparentes, cuyas motivaciones deben enmarcarse, como hecho social, dentro de su correspondiente contexto sociológico.

**Guilles** (1994) define el absentismo como cualquier periodo de tiempo durante el cual deliberadamente se deja de acudir al trabajo.

**Klaric**, en la década de los setenta define el absentismo, como la ausencia que representa la ruptura de una situación de dependencia y obligatoriedad que actúa como reemplazo de esa situación. También es una conducta que puede adoptar la forma de bajas, retrasos, accidentes o huelgas y concluye con la sensación temporal de ser independiente en los nuevos roles elegidos para sustituir el trabajo.

**La Organización Internacional del Trabajo (OIT)**, (1991) 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; y el absentismo laboral de causa médica como el período de baja laboral atribuible a una incapacidad del individuo, excepción hecha para la derivada del embarazo normal o prisión”, entendiéndose por baja laboral al período ininterrumpido de ausencia al trabajo contabilizado desde su comienzo y al margen de su duración.

**Donatro**, (1997) nos dice que desde la revolución industrial el enfoque del absentismo apunta hacia la existencia de una etiología multifactorial, tomando en cuenta al individuo, la organización del trabajo, el medio ambiente extra laboral, factores dependientes del trabajo y los factores peri laboral (aspectos políticos y socioeconómicos de la nación o región).

Para Donatro, el absentismo no es sólo un indicador de enfermedad, sino de insatisfacción en el trabajo; por lo que esta problemática debe ser abordada por los servicios de salud en el trabajo, las áreas de administración de personal, los trabajadores, adoptando una metodología de trabajo interdisciplinaria, orientada hacia la investigación y el diseño de mejores condiciones y puestos de trabajo.

**Samaniego y Rodríguez**, (1998) nos comentan que uno de los grandes problemas que se enfrenta la investigación es la medición del absentismo, ya que no hay un acuerdo unánime sobre los índices universales a utilizar, empleándose principalmente en la actualidad las magnitudes de frecuencia y duración.

**Rhodes y Steers**, (1990) consideran que el absentismo es un fenómeno universal, que se distribuye de manera ubicua en organizaciones de diverso tipo y características, en grupos diferenciados de individuos y en países de diferentes culturas y situaciones geográficas. Que el absentismo es costoso, tanto para la organización como para el individuo. Que está influenciado por una constelación de diferentes factores interrelacionados entre sí. Y que este asociado a un número importante de consecuencias, tanto positivas como negativas.



**Rodríguez de la Prada** (2002) señala que entre las causas de ausentismo laboral más frecuentes se encuentran los problemas de salud, estrés y ansiedad laboral, situaciones de inseguridad y clima laboral insostenible, falta de valores y expectativas del empleado, insatisfacción laboral del individuo, baja motivación, falta de promoción laboral y desigualdad en oportunidades, agravios, responsabilidades familiares, falta de adaptación del trabajador a su puesto de trabajo, actitudes hacia el puesto de trabajo, factores externos y de la organización del trabajo.

**Ríos** (2002) El ausentismo laboral es un factor generador de efectos negativos en las organizaciones, lo cual se ve reflejado en diferentes aspectos: elevados costos de operaciones, problemas de operaciones, problemas de calidad, dificultad para alcanzar los objetivos propuestos.

**Gestal**, (1993) en un estudio de absentismo hospitalario realizado en España, se encontró un promedio de bajas por trabajadores por año que oscilaba en torno a los 10-20 días. La patología más frecuente fue la respiratoria, responsable de bajas de corta duración, mientras que la músculo esquelética fue la de mayor duración. Un 20 % de los accidentes produjeron bajas administrativas, mientras que el 80 % restante se debieron a cortes y pinchazos que no generaron días perdidos.

Las causa más frecuentes de absentismo por enfermedad, según Gillies (1994) y Behrebd, (1959), son las afecciones respiratorias, los trastornos digestivos, los problemas circulatorios, los trastornos ginecológicos y las neurosis patológicas, en su mayoría cuadros depresivos y ansiedad.

Gestal en 1993 y Borquez y Ruiz en 1999 coinciden en decir que el absentismo laboral es reconocido como uno de los factores que más negativamente influyen en el proceso de producción. Desde el punto de vista económico, el absentismo supone varios miles de millones en costos para las empresas y la Seguridad Social, que encarecen el valor del producto final, supone retrasos en la producción y son un elemento negativo para el clima laboral.

En los estados miembros de la Unión Europea existe un creciente interés en torno al absentismo laboral. Aunque los años ochenta se caracterizaron generalmente por la pasividad de los principales agentes ante este problema en la mayoría de los países europeos. La situación cambió a finales de los años ochenta y durante los noventa. El proceso se inició en el Norte de Europa, aunque el interés en el absentismo también crece gradualmente en el Sur de la UE. Entre los factores impulsores está el aumento de la producción industrial hacia los países de Europa del Este y de Asia.

Estos aspectos apuntan en la misma dirección: hay que reducir costes de la mano de obra para mantener el empleo (industrial) en Europa. Los gastos de la Seguridad Social tienen una fuerte repercusión en los costes de personal y en el precio final de los productos.

En algunos países europeos existen programas (nacionales) conjuntos de empresarios y empleados en los que generalmente también participan los gobiernos nacionales para combatir el absentismo laboral y reducir los problemas de salud en las empresas. Por ejemplo, en Finlandia, el gobierno, la patronal y los sindicatos iniciaron en 1989 negociaciones para estudiar la posibilidad de mantener en activo durante más tiempo los trabajadores de edad avanzada. Dichas negociaciones condujeron a la aplicación de un “programa de mantenimiento de la actividad laboral “. En Dinamarca, el Gobierno lanzó una campaña en 1994 con el nombre de “compromiso social de las empresas”.

En Noruega, el Gobierno y los interlocutores sociales aprobaron en 1991 un programa nacional para reducir el absentismo. En Portugal, el Gobierno, la patronal y los sindicatos suscribieron un acuerdo histórico sobre la salud y la seguridad en el trabajo en 1991. Dicho acuerdo incluye actividades destinadas a la prevención de enfermedades profesionales, así como a la rehabilitación y la reinserción de los trabajadores en situaciones de incapacidad.

### 2.3. LOS INDICADORES DE ABSENTISMO LABORAL LEGALES:

Los más utilizados y recomendados por la OIT (Oficina Internacional del trabajo, 1991) son:

- Tasa Global de Absentismo (**AGA**), que nos indica el porcentaje de los días laborales perdidos por enfermedad y causas de absentismo en relación con el total de días de trabajo previsto.
- El Índice de Gravedad ó Índice de Incapacidad (**IG**) que se refiere a los días de trabajo perdidos por enfermedad ó demás causas de absentismo con relación al número de trabajadores bajo riesgo.
- El índice de Frecuencia (**IF**), indica la relación porcentual entre el número de episodios de la enfermedad que causaron absentismo respecto al número de trabajadores bajo riesgo.
- Índice de Duración Media de la Baja (**DMB**), relaciona el total de días perdidos con el número de episodios de la enfermedad que causaron absentismo.

Tras conocer estas definiciones, tenemos más claro que el absentismo laboral implica necesariamente ausencia del trabajador, e independientemente de la justificación de la misma. Por lo que definiremos el absentismo laboral como: “toda ausencia de una persona de su puesto de trabajo, en horas que corresponderán a un día laborable, dentro de la jornada legal de trabajo”.

Es decir las vacaciones o los días festivos no son absentismo. Lo que se pretende es observar el total de ausencias habidas en un periodo determinado, dentro del total de horas de trabajo pactadas por convenio colectivo, o en el ámbito de empresa, correspondientes al periodo de referencia.

La lucha por la salud de los trabajadores ha representado el esfuerzo de la sociedad por reivindicar el papel del trabajo como fuerza de realización humana y desarrollo económico social de los pueblos. Desde el punto de vista de la salud la enfermedad es la desviación de la normalidad anatómica o fisiología; y subjetivamente va acompañada de una sensación general de disforia, lo que traduce en ausentismo laboral, cuya expresión económica es la disminución de la productividad.

La enfermedad común o profesional y los accidentes laborales son las principales causas que mantienen a los trabajadores alejados de su centro de trabajo, es decir, son las principales causas de ausentismo.

El término ausente procede del vocablo latino *absens* según el diccionario de la Real Academia Española (1992), y significa “... El que está separado de alguna persona o lugar...” y se define como “La tendencia a estar ausente”, sinónimo de *absente* o *absentismo*.

## 2.4. TIPOS DE ABSENTISMOS LEGALES O INVOLUNTARIOS

### 2.4.1 Permisos retribuidos:

Cuando concurren determinadas circunstancias, la Ley concede a los trabajadores la posibilidad de ausentarse del trabajo, sin que ello implique una reducción de su salario: son los llamados “Permisos Retribuidos o Licencias “. La duración y sus características se regulan legalmente, siendo sus tipos y características generales las siguientes:

#### 2.4.1.1. Matrimonio:

El trabajador puede ausentarse del trabajo durante un período de **15 días naturales**.

#### 2.4.1.2. Embarazo:

La trabajadora puede ausentarse el tiempo indispensable para la realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto si se desarrollan dentro de la jornada de trabajo.

#### 2.4.1.3. Maternidad:

No se trata propiamente de un permiso sino de una causa de incapacidad temporal, pero a efectos expositivos hemos considerado conveniente su inclusión en este apartado. Da derecho a la trabajadora a disfrutar de un permiso de 16 semanas en los casos de parto simple, ampliables en 2 semanas más por cada hijo a partir del segundo en los casos de parto múltiple. La distribución de este tiempo puede hacerse a conveniencia de la madre pero al menos 6 semanas deberá disfrutarlas con posterioridad al parto.

En los casos de muerte del hijo la madre tendrá derecho a un descanso de 6 semanas y en el supuesto de que sea ésta la que fallezca, el padre podrá tener de un permiso de 6 semanas.

#### 2.4.1.4. Adopción y acogimiento:

El permiso puede ser disfrutado por la madre o por el padre indistintamente y su duración dependerá de la edad del menor: 16 semanas en el caso de

menores de 9 meses de edad o de 6 semanas en el caso de que el niño sea mayor de 9 meses y menor de 5 años.

2.4.1.5. Lactancia del hijo menor de 9 meses de edad:

Tendrá derecho a disfrutar de una hora de ausencia al trabajo que podrá dividirse en dos fracciones de media hora.

2.4.1.6. Guarda legal de un menor de 8 años o disminuidos físicos:

La jornada podrá reducirse entre un tercio y la mitad y conllevará la reducción proporcional del salario.

2.4.1.7. Nacimiento o fallecimiento de un hijo, enfermedad grave o fallecimiento del cónyuge o de parientes hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad:

El trabajador podrá ausentarse durante 2 días o 4 en los casos en los que tuviese que desplazarse. Los parientes comprendidos en este supuesto serán los hijos, nietos, padres, abuelos y hermanos tanto del trabajador como de su cónyuge.

2.4.1.8. Por mudanzas:

El trabajador podrá ausentarse por un día.

2.4.1.9. Para el cumplimiento de un deber inexcusable de naturaleza pública y personal:

Como el derecho al voto, el trabajador dispondrá del tiempo mínimo indispensable que le permita cumplir con esta obligación, salvo que por pacto o convenio se establezca un período determinado.

2.4.1.10. Para el ejercicio de funciones sindicales:

El trabajador dispondrá del tiempo que legalmente se establezca.

2.4.1.11. Para la realización de exámenes académicos:

El tiempo necesario. Los trabajadores que cursen estudios tendrán preferencia para elegir turno dentro de la empresa.

2.4.1.12. Para la realización de asuntos propios:

Suelen figurar contemplados el Convenio Colectivo o ser pactados por el empresario y trabajador, normalmente carecen de retribución.

2.4.1.13. Licencia para la búsqueda de nuevo empleo:

El trabajador tendrá derecho a que en los casos de despido por causas objetivas se le conceda una licencia o permiso retribuido de 6 horas semanales para la búsqueda de un nuevo empleo.

Debe tenerse en cuenta que estos permisos pueden ser ampliados por mutuo acuerdo entre las partes y por convenio colectivo.

### **3. ABSENTISMO LABORAL EN ENFERMERÍA**

### 3.1. INTRODUCCIÓN

A nivel nacional observamos que el absentismo laboral es tema de estudio y de reuniones entre representantes de los trabajadores en el hospital y la dirección de personal (Recursos Humanos).

Aunque no se ha diseñado un plan concreto para frenar el absentismo, si que se realiza formación, talleres, trípticos informativos, se forman comisiones de valoración del absentismo, estudio de cargas de trabajo por servicios y se apuesta para que el centro se preocupe más por conocer “cuales son los motivos por los que los profesionales han tenido que dejar de trabajar, mejorando las condiciones laborales si es necesario “.

También se remarca en todos los estudios realizados que no tan solo el control del absentismo deba tener una vertiente económica, si no que se deben valorar las cargas laborales y adecuar los puestos de trabajo.

### 3.2. GESTIÓN DEL ABSENTISMO EN NUESTRO CENTRO

En nuestro centro hospitalario desde el año 2003 se realiza la gestión del absentismo mediante un programa informático; recogiendo los datos personales del trabajador, la categoría que desempeñan, el tipo de cobertura que se realiza para cubrir dicho absentismo, la unidad y turno a que pertenecen, motivo de su absentismo, la fecha inicio y final de la ausencia y las horas de jornada.

Completando con los datos personales de la persona suplente su categoría y el tipo de devolución o contrato.

Mediante este programa vemos la evolución de la gestión mediante un estudio retrospectivo, estratificado y conglomerado de los conceptos de los motivos, categorías y áreas de las unidades de trabajo, en relación al absentismo de la plantilla fija en los 2 años, para poder comparar y conocer las causas y llevar a cabo medidas de corrección

### **MARCO APLICADO**



#### 4.1. HIPOTESIS:

“El absentismo legal en la Fundación Hospital de l'Esperit Sant fue mayor en el 2005 que en el 2004”

“Las auxiliares de enfermería es la categoría profesional con mayor absentismo”.

“El turno de noche es el que tiene una menor tasa de ausencias en el trabajo”

“La principal causa de absentismo es la enfermedad común”

#### 4.2. MEDODOLOGÍA:

La metodología empleada en función del papel que asumimos como investigadores es de tipo descriptivo, con el fin de descubrir las características más importantes del fenómeno y cómo se presentan en la realidad. En función del tiempo es del tipo longitudinal, ya que esta realizado en un tiempo de dos años.

El estudio se centra en el hospital comarcal del Baix Besos, Fundació Hospital de l'Esperit Sant, de nivel asistencial II de carácter público, que pertenece a la XHUP (Xarxa Hospitalaria d'Utilització Pública).

Los datos proceden del programa de gestión diseñado exclusivamente para nuestro centro e instaurado en el año 2003. Hemos seleccionado una serie de cuestiones y hemos medido cada una de ellas.

#### 4.3. POBLACIÓN MUESTRA:

Se trata de un estudio descriptivo de una población de todas las enfermeras asistenciales y auxiliares de enfermería del ámbito hospitalario, con detalle de turnos, servicios, y categoría laboral. Los datos de auxiliares incluyen también parte de camilleros, que cobran un plus como auxiliares por ciertas tareas que realizan. En el personal de enfermería también se incluye comadronas y la asistente social.

#### 4.4. DATOS ESTADÍSTICOS:

Todos los valores numéricos para la estadística están extraídos de la base de datos del control de absentismo de la Dirección de Enfermería del centro. En este estudio se ha tomado nota de todas las horas anuales del personal fijo de Enfermería y Auxiliares de Enfermería, en los tres turnos de trabajo, en los diferentes servicios y las causas o motivos de absentismo legal de la población elegida para el estudio. No obstante, en la cuantificación de los motivos o causas de ausencia en el trabajo no se especifica la categoría profesional. Hemos englobado ambas categorías Enfermería y Auxiliares,

#### 5. RESULTADOS ESTADÍSTICOS:

Se ha realizado un recuento del número de horas contratadas para poder realizar la presentación del cálculo de horas anuales del personal fijo (los 365 días al año) en los años 2004 y 2005, en las dos categorías profesionales de Enfermería y Auxiliares de enfermería y el tanto por ciento de cada uno de ellos que forman parte de la plantilla fija del centro hospitalario. Las horas contratadas son las mismas en los dos años. (El personal de enfermería realiza 10 minutos de más para solaparse con el otro turno y comunicarse las incidencias de la unidad).

**Tabla 1. Total horas contratadas de personal fijo, por categorías profesionales, años 2004 y 2005**

<b>Enfermería</b>	231.806'68 h	<b>65%</b>
<b>Auxiliares</b>	126.655'00 h	<b>35%</b>
Total	358.461'68h	100%

**Tabla 2. Total horas contratadas, por categoría profesional, turno y servicio  
Años 2004 y 2005**

<b>Turno mañana unidades</b>	Nº de personas Enfermería	Nº de personas Auxiliares	h/ día		<b>109.062 h/año</b>	
			<b>Enfermería</b>	<b>Auxiliares</b>	contratadas de Enfermería	contratadas de Auxiliares
Urgencias	5	1	35'85	7	13.085'25	2.555
Consultas externas	4	1	2'68	7	10.468'02	2.555
Quirófano	7	2	50'19	14	18319'35	5.110
Sala de partos	2	1	12	7	4.380	2.555
Esterilización	0	1	0'0	7	0'00	2.555
Hospitalización	12	11	86'04	77	31.404'06	28.105
Corretornos	5	4	35'85	28	13.085'25	10.220
Supervisión	7	0	50'19	0	18.319'35	0'00

<b>Turno tarde unidades</b>	Nº de personas Enfermería	Nº de personas Auxiliares	h/ día		<b>62.684'29 h / año</b>	
			<b>Enfermería</b>	<b>Auxiliares</b>	contratadas de Enfermería	contratadas de Auxiliares
Urgencias	4	1	28'68	7	10.468'02	2.555
Consultas externas	1	5	7'17	35	2.617'05	12.775
Quirófano	4	1	28'68	7	10.468'02	2.555
Sala de partos	1	1	6'0	7	2.190	2.555
Esterilización	0	1	0'0	7	0'0	2.555
Hospitalización	10	9	71'07	63	26.170'05	22.995
Corretornos	3	2	21'51	14	78.51'15	5.110
Supervisión	1	0	8'0	0	2.920	0'0

<b>Turno noche unidades</b>	Nº de personas Enfermería	Nº de personas Auxiliares	h/ día		<b>60.060'39 h / año</b>	
			<b>Enfermería</b>	<b>Auxiliares</b>	contratadas de Enfermería	contratadas de Auxiliares
Urgencias	4	1	40'68	10	14.848'2	3.650
Consultas externas	0	0	0'0	0	0'0	0
Quirófano	1	0	10'17	0	3.712'05	0
Sala de partos	1	1	12	10	4.380	3.650
Esterilización	0	1	0'0	10	0'0	3.650
Hospitalización	8	3	81'36	30	29.696'04	10.950
Corretornos	1	0	10'17	0	3.712'05	0
Supervisión	1	0	10'17	0	3.712'05	0

**Tabla 3. Horas de absentismo legal y tasa de absentismo, por categorías y turnos 2004**

Turno mañana:

Categoría profesional	Horas personal contratado / año 162.717h	% Personal contratado	Horas de absentismo / año <b>22.871h</b>	Tasa de absentismo <b>14%</b>
Personal de Enfermería	109.062 h	67%	13.719 h (60%)	13%
Personal de Auxiliares	53.655 h	33%	9.152 h (40%)	<b>17%</b>

Turno tarde:

Categoría profesional	Horas personal contratado / año 113.784'29h	% Personal contratado	Horas de absentismo / año <b>15.737h</b>	Tasa de absentismo <b>14%</b>
Personal de Enfermería	62.684'29h	55 %	9.536 h ( 61%)	<b>15%</b>
Personal de Auxiliares	51.100 h	45%	6.201 h (39%)	12%

Turno noche:

Categoría profesional	Horas personal contratado / año 81.960'39h	% Personal contratado	Horas de absentismo / año <b>9.767h</b>	Tasa de absentismo <b>12%</b>
Personal de Enfermería	60.060'39 h	73%	6.387 h (65%)	11%
Personal de Auxiliares	21.900 h	27%	3.380 h (35%)	<b>15%</b>

✓ *Resultados que confirman la hipótesis. Tabla 3:*

*Los resultados estudiados con respecto a las categorías, el turno tarde tiene mayor horas de absentismo en Diplomados de enfermería, por el contrario en el turno de mañana y noche hay mayor ausencia en la categoría profesional de auxiliares.*

**Tabla 4. Tasa Global de Absentismo, por categorías**

## Año 2004

Total <b>358.461'68 h</b> Personal contratado anual	Total <b>48.375 h</b> Absentismo por categoría / año <b>2004</b>	<b>13'49 %</b> Absentismo legal año <b>2004</b>
Enfermería 231.806'68 h	Enfermería 29.642 h (61%)	<b>Enfermería 13%</b>
Auxiliares 126.655'00 h	Auxiliares 18.733 h (39%)	<b>Auxiliares 15%</b>

✓ *Resultados que confirman la hipótesis. Tabla 4:*

*Confirmamos nuestra hipótesis el resultado de los tres turnos; habiendo un **2%** mayor de absentismo laboral de la categoría de Auxiliares de enfermería con respecto a Diplomados de enfermería.*

*En el 2004 el **15%** del absentismo legal fue en la categoría de Auxiliares y el 13% en Diplomados de enfermería.*

**Tabla 5. Horas de absentismo legal y tasa de absentismo, por categorías y turnos 2005**

Turno mañana:

Categoría profesional	Horas personal contratado / año 162717h	% Personal contratado	Horas de absentismo h/año <b>25113 h</b>	Tasa de absentismo <b>15'43%</b>
Personal de Enfermería	109.062 h	67%	15.234 h (61%)	14%
Personal de Auxiliares	53.655 h	33%	9.879 h (39%)	<b>18%</b>

Turno tarde:

Categoría profesional	Horas personal contratado / año 113784'29 h	% Personal contratado	Horas de absentismo / año <b>22718 h</b>	Tasa de absentismo <b>19'96%</b>
Personal de Enfermería	62.684'29 h	55%	12.716 h (56%)	<b>20%</b>
Personal de Auxiliares	51.100 h	45%	10.002 h (44%)	<b>20%</b>

Turno noche:

Categoría profesional	Horas personal contratado / año 81960'75 h	% Personal contratado	Horas de absentismo / año <b>10986 h</b>	Tasa de absentismo <b>13'40%</b>
Personal de Enfermería	60.060'39 h	73%	8.485 h (77%)	<b>14%</b>
Personal de Auxiliares	21.900 h	27%	2.501 h (23%)	11%

✓ *Resultados que confirman la hipótesis. Tabla 5:*

*En el turno de tarde tenemos el mismo absentismo legal entre Auxiliares de enfermería y Diplomados de enfermería un **20%**.*

*En el turno de mañana las Auxiliares tienen mayor absentismo con un 4% mas con respecto a los Diplomados de enfermería.*

*Por el contrario en este año 2005 en el turno de noche tenemos un aumento de absentismo del personal de Enfermería de un **3%** con respecto a las Auxiliares.*

**Tabla 6. Tasa Global de absentismo, por categorías  
Año 2005**

Total <b>358461'68 h</b>		Total <b>58.817 h</b> Absentismo por categoría / año <b>2005</b>	<b>16'40 %</b>	
Personal contratado anual			Absentismo legal año <b>2005</b>	
Enfermería	231.806'68 h	Enfermería 33.037 h (62%)	<b>Enfermería</b>	<b>16%</b>
Auxiliares	126.655'00 h	Auxiliares 22.382 h (38%)	<b>Auxiliares</b>	<b>18%</b>

✓ *Resultados que confirman la hipótesis. Tabla 6:*

*En este año 2005 se confirma la hipótesis, tenemos un 2% más de absentismo legal de Auxiliares que de Enfermería.*

*En el año 2005 hubo más ausencias laborales en ambas categorías con respecto al año 2004.*



**Tabla 7. Horas y tasa de absentismo, ambas categorías  
juntas, por servicios y turnos  
2004**

Turno mañana:

<b>Servicios</b>	Total <b>162717h</b> personal contratado / año	Total <b>22871 h</b> de absentismo / año	<b>14'05%</b> absentismo
Área de observación / urgencias	15.640'25 h	3.135 h (13'70%)	<b>20 %</b>
Consultas externas / endoscopia / masilo facial	13.023'20 h	1.826 h (7'98%)	14 %
Quirófanos / esterilización / sala de partos	32.919'35 h	3.961 h (17'32%)	13 %
Hospitalización + sin unidad + Supervisión	101.134'38 h	13.949 h (61%)	13'79 %

Turno tarde:

<b>Servicios</b>	Total <b>113784'29h</b> personal contratado / año	Total <b>15737 h</b> de absentismo / año	<b>13'83%</b> absentismo
Área de observación / urgencias	13.023'20 h	2.555 h (16'24%)	<b>20 %</b>
Consultas externas / endoscopia / masilo facial	15.392'05 h	1.370 h (8'70%)	9 %
Quirófanos / esterilización / sala de partos	20.323'20 h	2.958 h (18'80)	15 %
Hospitalización + sin unidad + Supervisión	65.045'84 h	8.854 h (56'26%)	14 %

Turno noche:

<b>Servicios</b>	Total <b>81960'39h</b> personal contratado / año	Total <b>9767 h</b> de absentismo / año	<b>11'92%</b> absentismo
Área de observación / urgencias	18.498'20 h	3.027 h (30'99%)	<b>16 %</b>
Consultas externas / endoscopia / masilo facial	0'0 h	0 h	0'0 %
Quirófanos / esterilización / sala de partos	15.391'69 h	900 h (9'21%)	6 %
Hospitalización + sin unidad + Supervisión	48.070'50 h	5.840 h (59'80%)	12 %

**Tabla 8. horas contratadas y tasa de absentismo, por servicios, para ambas categorías, englobando todos los turnos 2004**

<b>Servicios</b>	Total <b>358.461'68h</b> Personal contratado / año	Total <b>48.375 h</b> de absentismo / año	<b>13'50%</b> Total de absentismo
Área de observación / urgencias	47.161'65 h	8.717 h (18'01%)	<b>18%</b>
Consultas externas / endoscopia / masilo facial	28.415'07 h	3.196 h (6'60%)	11%
Quirófanos / esterilización / sala de partos	68.634'24 h	7.819 h (16'16%)	11%
Hospitalización + sin unidad + Supervisión	214.250'72 h	28.643 h (59'2%)	13%

✓ *Resultados del absentismo laboral legal en los servicios estudiados.  
Tabla 8:*

*En el año 2004 el servicio de urgencias y área de observación es donde nos encontramos una mayor tasa de absentismo con un **18%** respecto a los demás servicios; seguido por las unidades de hospitalización con un 13%*

**Tabla 9. Horas y tasa de absentismo, ambas categorías  
juntas, por servicios y turnos  
2005**

Turno mañana:

<b>Servicios</b>	Total <b>162717h</b> personal contratado / año	Total <b>25.113h</b> de absentismo / año	<b>13'68%</b> absentismo
Área de observación / urgencias	15.640'25 h	3.332 h (13'27%)	<b>21%</b>
Consultas externas / endoscopia / masilo facial	13.023'20 h	1.264 h (5'03%)	10 %
Quirófanos / esterilización / sala de partos	32.919'35 h	5.167 h (20'57%)	16 %
Hospitalización + sin unidad + Supervisión	101.134'20 h	15.350 h (61'12%)	15 %

Turno tarde:

<b>Servicios</b>	Total <b>113784'29h</b> personal contratado / año	Total <b>22.718 h</b> de absentismo / año	<b>19'96%</b> absentismo
Área de observación / urgencias	13.023'20 h	3.454 h (15'20%)	<b>27 %</b>
Consultas externas /endoscopia / masilo facial	15.392'05 h	2.522 h (11'10%)	16 %
Quirófanos / esterilización / sala de partos	20.323'20 h	3.588 h (15'79%)	18 %
Hospitalización + sin unidad + Supervisión	65.045'84 h	13.154 h (57'90%)	20 %

Turno noche:

<b>Servicios</b>	Total <b>81960'39h</b> personal contratado / año	Total <b>10.986h</b> de absentismo / año	<b>13'40%</b> absentismo
Área de observación / urgencias	18.498'20 h	2.605 h (23'71%)	<b>14 %</b>
Consultas externas / endoscopia / masilo facial	0'0 h	0'0 h	0'0 %
Quirófanos / esterilización / sala de partos	15.391'69 h	2.141 h (19'48%)	13'91 %
Hospitalización + sin unidad + Supervisión	48.070'50 h	6.240 h (56'79%)	13 %

**Tabla 10. horas contratadas y tasa de absentismo, por servicios, para ambas categorías, englobando todos los turnos 2005**

<b>Servicios</b>	Total <b>358.461'68 h</b> Personal contratado / año	Total <b>58.817</b> de absentismo / año	<b>16'40%</b> Total de absentismo
Área de observación / urgencias	47.161'65 h	9391 h (15'96)	<b>20%</b>
Consultas externas / endoscopia / masilo facial	28415'07 h	3.786 h (6'43%)	13 %
Quirófanos / esterilización / sala de partos	68.634'24 h	10.896 h (18'52%)	16 %
Hospitalización + sin unidad + Supervisión	214.250'72 h	34.744 h (59'07)	16 %

✓ *Resultados del absentismo laboral legal en los servicios estudiados.*  
*Tabla 10:*

*En el año 2005 en el primer puesto respecto al absentismo laboral es el servicio de urgencias y área de observación, con un **20%** de ausencias en el trabajo; seguido por las unidades de hospitalización y quirófano, ambas con un 16%.*

**Tabla 11. Causas de absentismo, por turnos y ambas categorías juntas, 2004**

**Turno mañana 2004**

Motivos de absentismo	Total <b>162.717 h</b> / año Personal contratado en 2004	Total <b>22.871 h/año</b> absentismo legal año 2004	% absentismo legal / año <b>2004</b> Total <b>14%</b>
Accidente laboral		386 h	2%
Día de libre elección		951 h	4%
Baja maternal		1.351 h	6%
Comité		2.622 h	11%
Compensación de jornada		2.700 h	12%
Débito horario		3.032 h	13%
Día de convenio		835 h	4%
Excedencia		98 h	0'42%
Formación		1.593 h	7%
Enfermedad común		7.596 h	<b>33%</b>
Permiso matrimonio		140 h	1%
Permiso retribuido		1.567 h	7%

**Turno tarde 2004**

Motivos de absentismo	Total <b>113.784'29 h</b> / año Personal contratado en 2004	Total <b>15.737 h/año</b> absentismo legal año 2004	% absentismo legal / año <b>2004</b> Total <b>14%</b>
Accidente laboral		482 h	3%
Día de libre elección		837 h	5%
Baja maternal		1.270 h	8%
Comité		1.512 h	10%
Compensación de jornada		2.647 h	18%
Débito horario		2.748 h	17%
Día de convenio		610 h	4%
Excedencia		98 h	0'62%
Formación		838 h	5%
Enfermedad común		3.165 h	<b>20%</b>
Permiso matrimonio		35 h	0'22%
Permiso retribuido		1.495 h	9%

**Turno noche 2004**

Motivos de absentismo	Total <b>81.960'39 h</b> / año Personal contratado en 2004	Total <b>9.767 h/</b> año absentismo legal año 2004	% absentismo legal / año <b>2004</b> Total <b>12%</b>
Accidente laboral		167 h	2%
Día de libre elección		20 h	0'20%
Baja maternal		0 h	0%
Comité		655 h	7%
Compensación de jornada		784 h	8%
Débito horario		1.657 h	17%
Día de convenio		564 h	6%
Excedencia		0h	0%
Formación		592 h	6%
Enfermedad común		4.733 h	<b>48%</b>
Permiso matrimonio		40 h	0'40
Permiso retribuido		555 h	6%

**Tabla 12. Causas de absentismo, ambas categorías juntas y todos los turnos  
2004**

Motivos de absentismo	Total <b>358.461'68 h</b> / año Personal contratado en 2004	Total <b>48.375h/año</b> absentismo legal año 2004	%absentismo legal / año <b>2004</b> Total <b>13%</b>
Accidente laboral		1.015 h	2%
Día de libre elección		1.808 h	4%
Baja maternal		2.621 h	5%
Comité		4.789 h	10%
Compensación de jornada		6.131 h	13%
Débito horario		7.437 h	15%
Día de convenio		2.009 h	4%
Excedencia		216 h	0'50%
Formación		3.023 h	6%
Enfermedad común		15.494 h	<b>32%</b>
Permiso matrimonio		215 h	0'50%
Permiso retribuido		3.617 h	8%

✓ *Resultados de las causas de absentismo laboral legal de la población muestra .Tabla 12:*

*La mayor causa de ausencia en el trabajo en el 2004 fue por enfermedad común con un **32%**, seguida por el debito horario generado por los trabajadores con el 15%.*

**Tabla 13. Causas de absentismo, por turnos y ambas categorías juntas, 2005**

**Turno mañana 2005**

Motivos de absentismo	Total <b>162.717 h</b> / año Personal contratado en 2005	Total <b>25.113h</b> / año absentismo legal año 2005	% absentismo legal / año <b>2005</b> Total <b>15%</b>
Accidente laboral		680 h	3%
Día de libre elección		1.481 h	6%
Baja maternal		1.590 h	6%
Comité		2.661 h	11%
Compensación de jornada		2.021 h	8%
Débito horario		3.564 h	14%
Día de convenio		706 h	3%
Excedencia		136 h	0'54%
Formación		1.683 h	7%
Enfermedad común		8.422 h	<b>34%</b>
Permiso matrimonio		140 h	0'55
Permiso retribuido		2.029 h	8%

**Turno tarde 2005**

Motivos de absentismo	Total <b>113.784'29 h</b> /año Personal contratado en 2005	Total <b>2.2718</b> / año absentismo legal año 2005	% absentismo legal / año <b>2005</b> Total <b>20%</b>
Accidente laboral		357 h	2%
Día de libre elección		1.807 h	8%
Baja maternal		2.081 h	9%
Comité		1.125 h	5%
Compensación de jornada		1.216 h	5%
Débito horario		3.564 h	16%
Día de convenio		706 h	3%
Excedencia		1.517 h	7%
Formación		2.221 h	10%
Enfermedad común		6.705 h	<b>29%</b>
Permiso matrimonio		140 h	0'61%
Permiso retribuido		1.279 h	6%

**Turno noche 2005**

Motivos de absentismo	Total <b>81.960'39 h</b> / año Personal contratado en 2005	Total <b>10.986 h</b> /año absentismo legal año 2005	% absentismo legal / año <b>2005</b> Total <b>13%</b>
Accidente laboral		170 h	1%
Día de libre elección		377 h	3%
Baja maternal		1.139 h	10%
Comité		1.207 h	11%
Compensación de jornada		725 h	7%
Débito horario		1.620 h	15%
Día de convenio		774 h	7%
Excedencia		387 h	4%
Formación		801 h	7%
Enfermedad común		3.100 h	<b>28%</b>
Permiso matrimonio		0 h	0%
Permiso retribuido		686 h	6%

**Tabla 14. Causas de absentismo, ambas categorías juntas y todos los turnos  
2005**

Motivos de absentismo	Total <b>358.461.68 h</b> / año Personal contratado en 2005	Total <b>5.8817 h/año</b> absentismo legal año 2005	%absentismo legal / año <b>2005</b> Total <b>16%</b>
Accidente laboral		1.207 h	2%
Día de libre elección		3.665 h	6%
Baja maternal		5.168 h	9%
Comité		4.993 h	8%
Compensación de jornada		4.499 h	8%
Débito horario		7.853 h	13%
Día de convenio		2.186 h	4%
Excedencia		2.040 h	3%
Formación		4.705 h	8%
Enfermedad común		18.227 h	<b>31%</b>
Permiso matrimonio		280 h	1%
Permiso retribuido		3.994 h	7%

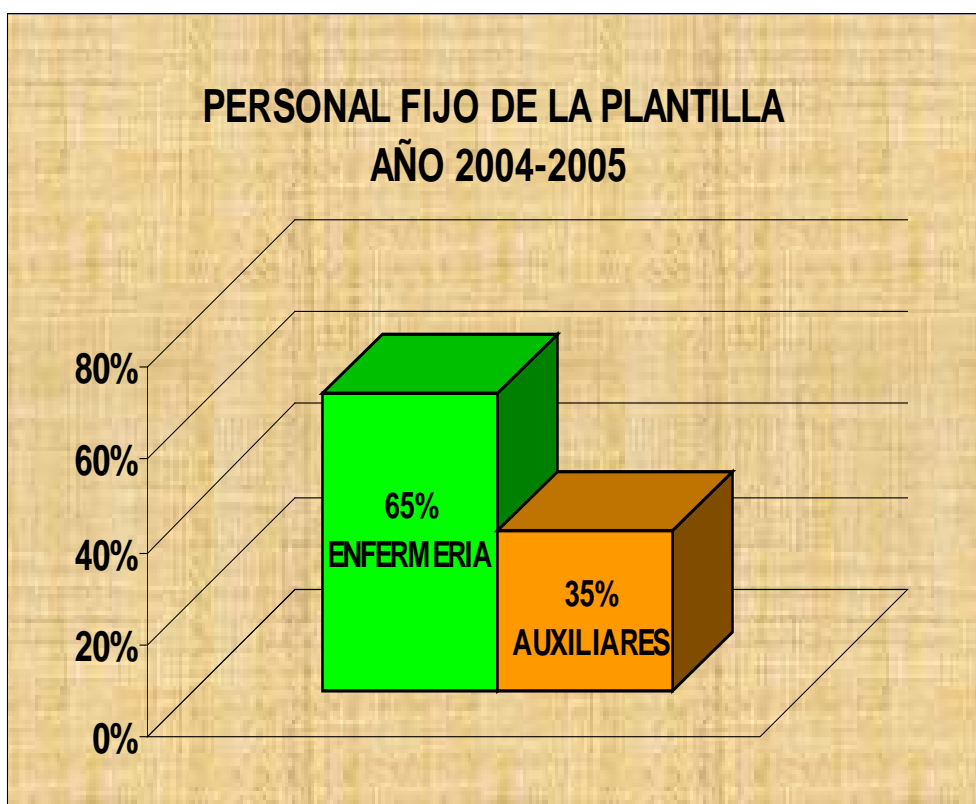
✓ *Resultados de las causas de absentismo laboral legal de la población muestra. Tabla 14:*

*La mayor causa de ausencia en el trabajo en el 2005 fue la enfermedad común con un **31%**, el débito horario generado por los trabajadores en cada turno de un 13%.*

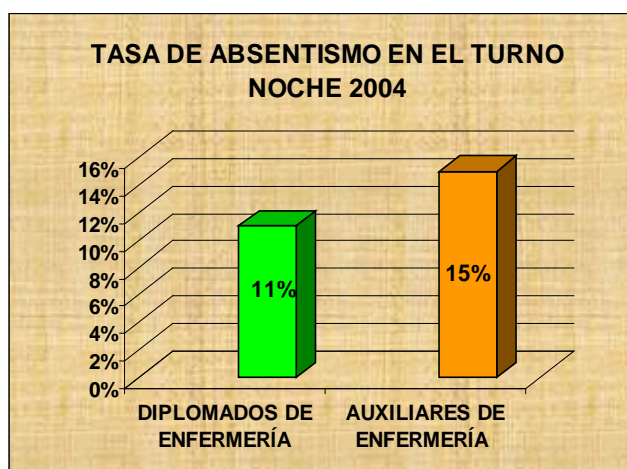
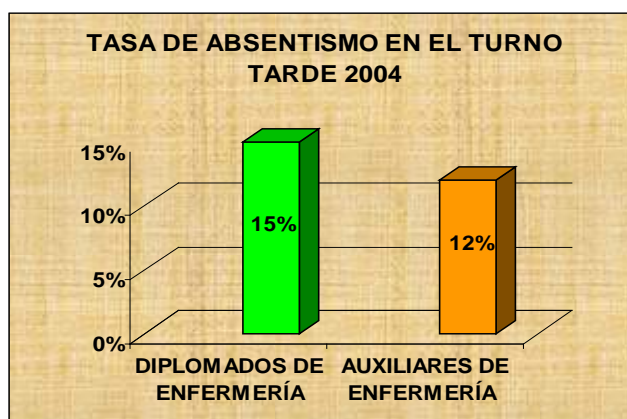
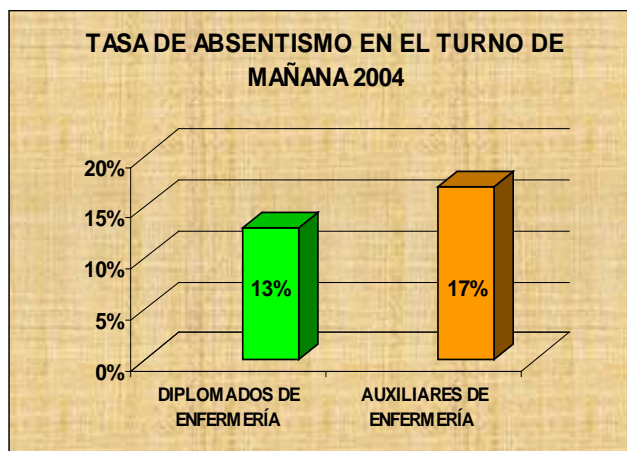
*En el año 2005 aumento más la ausencia del trabajador baja maternal, excedencias y formación con respecto al anterior año 2004; un 16% con respecto al 13% del 2004.*



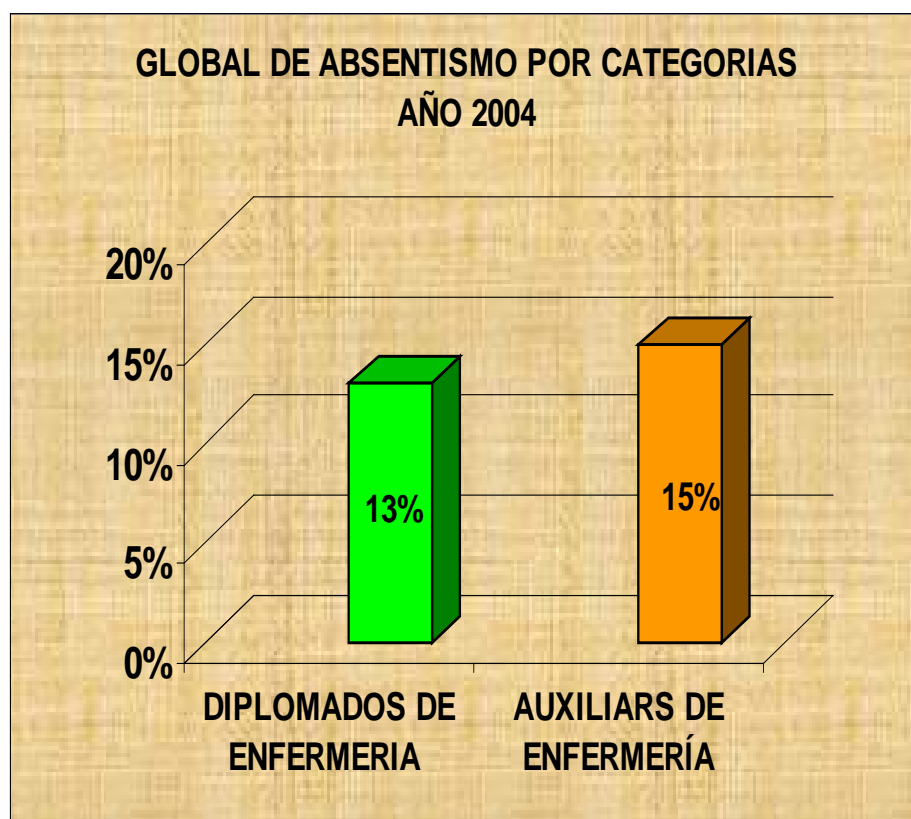
## GRAFICAS DE LOS DATOS ESTADÍSTICOS:



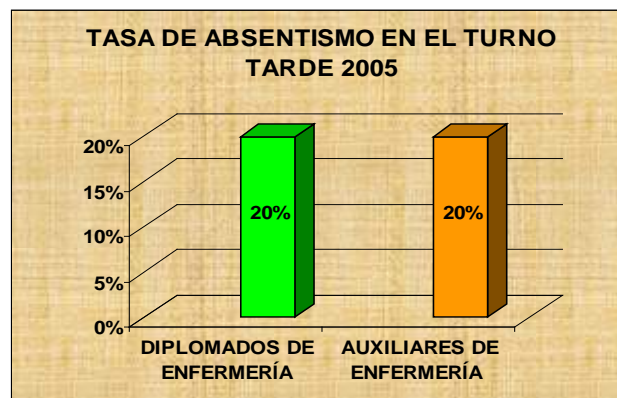
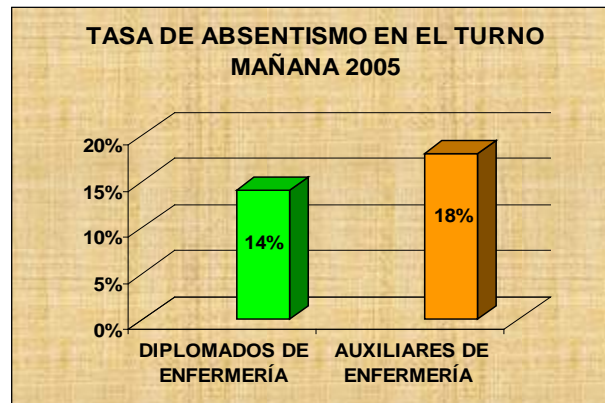
## GRAFICAS DE LOS DATOS ESTADÍSTICOS:



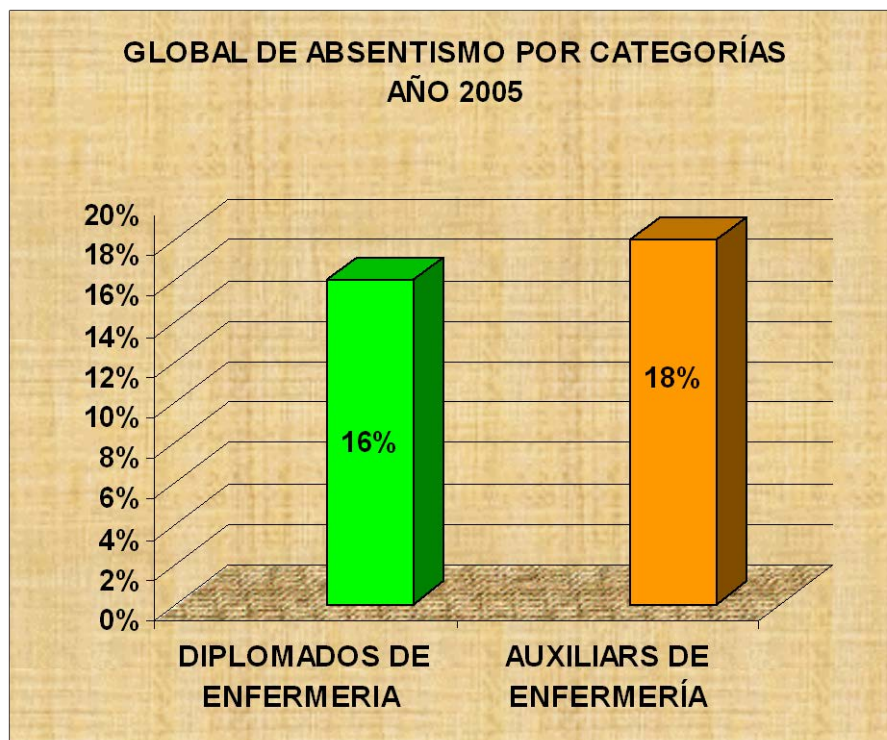
## GRAFICAS DE LOS DATOS ESTADÍSTICOS:



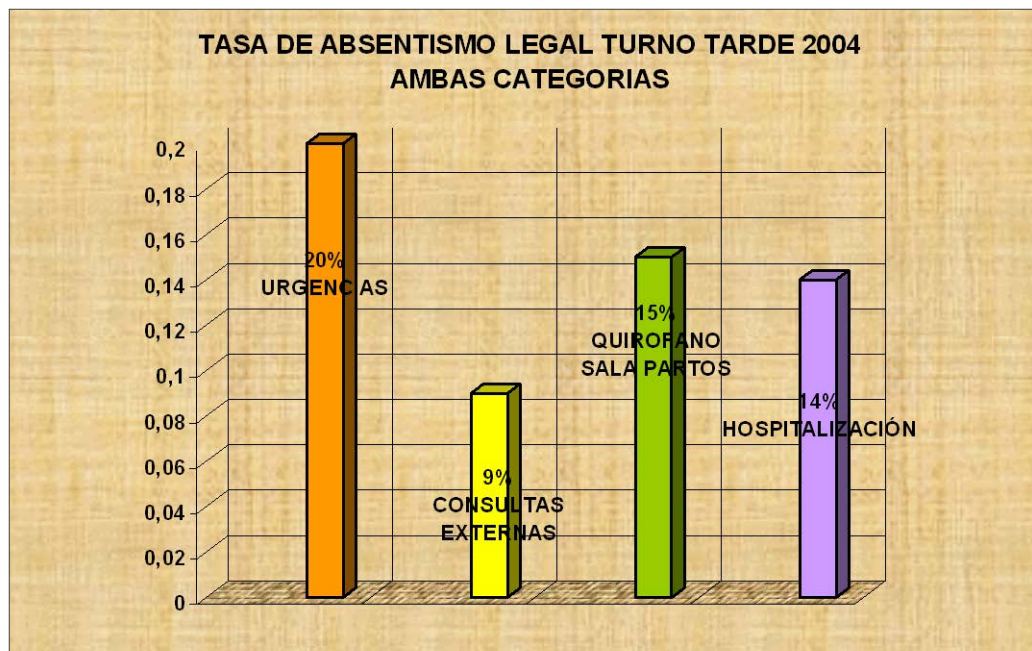
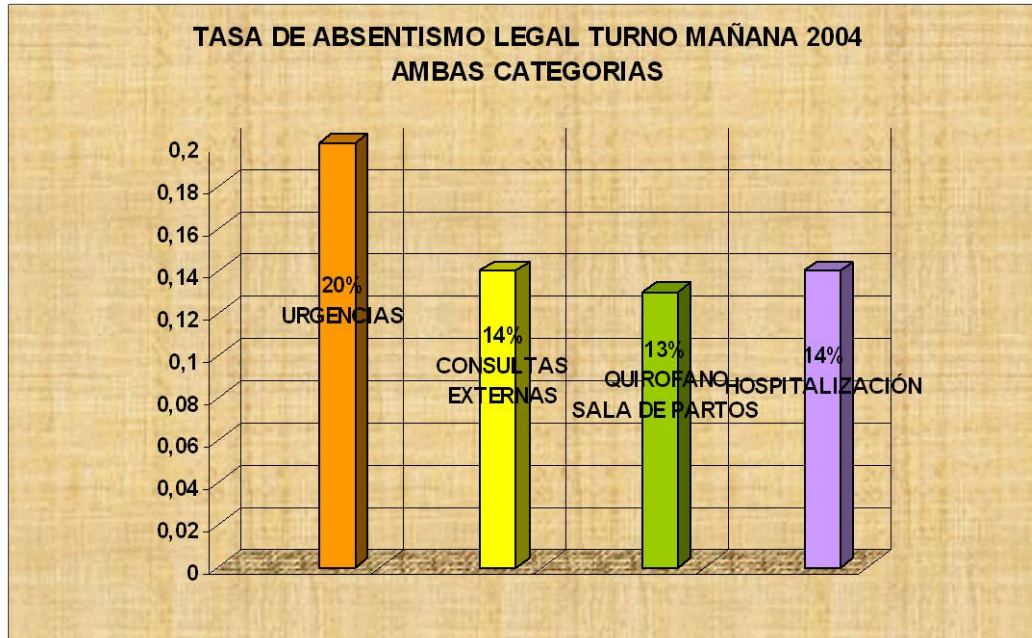
## GRAFICAS DE LOS DATOS ESTADÍSTICOS:



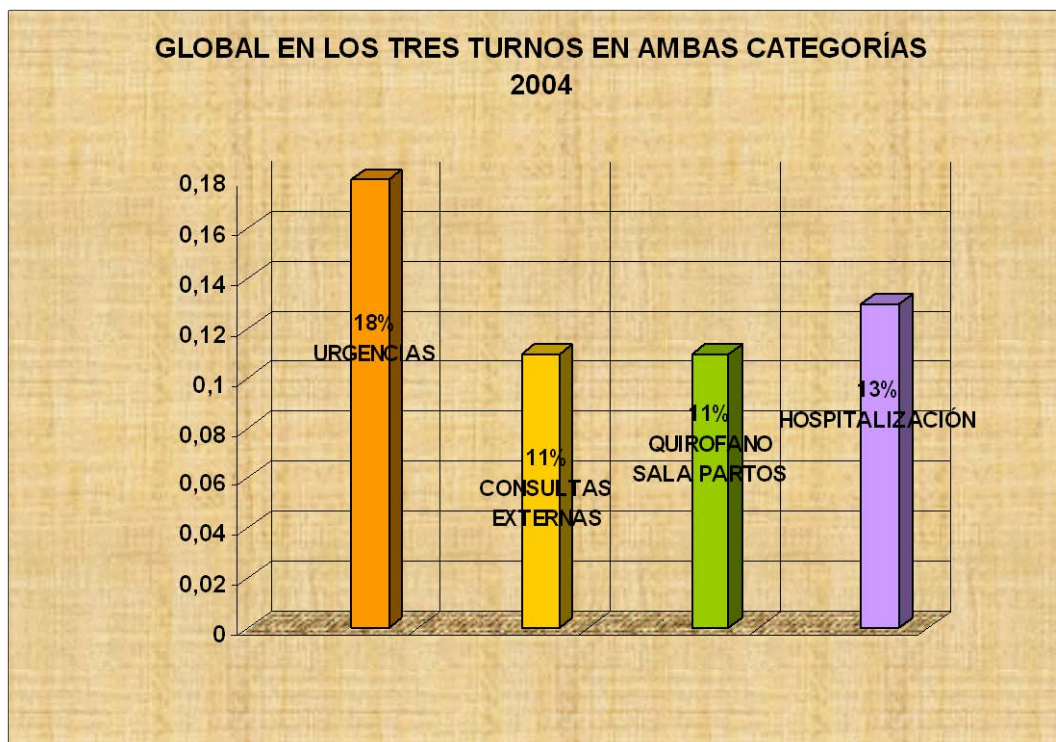
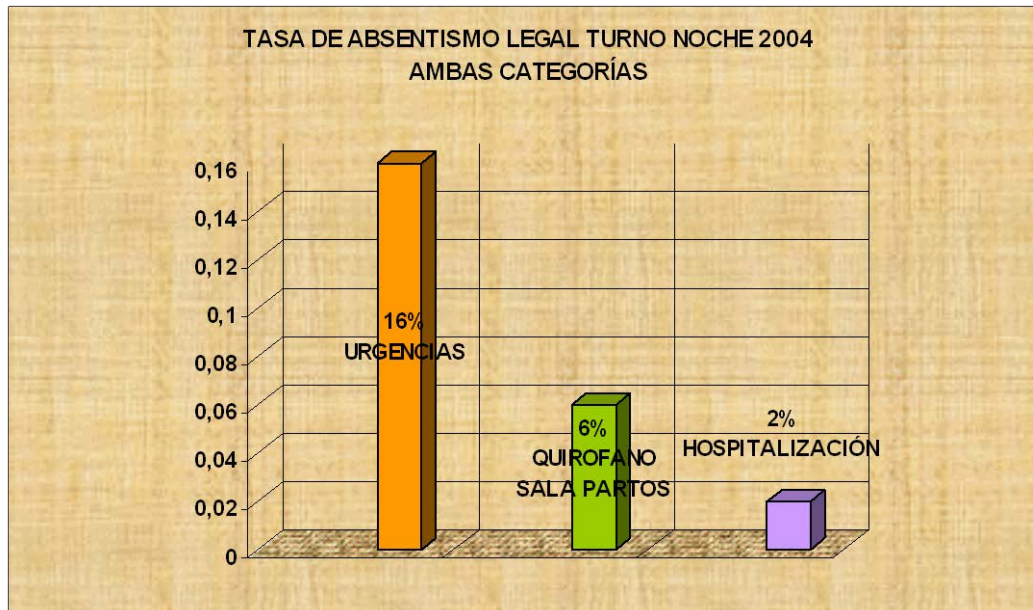
## GRAFICAS DE LOS DATOS ESTADÍSTICOS:



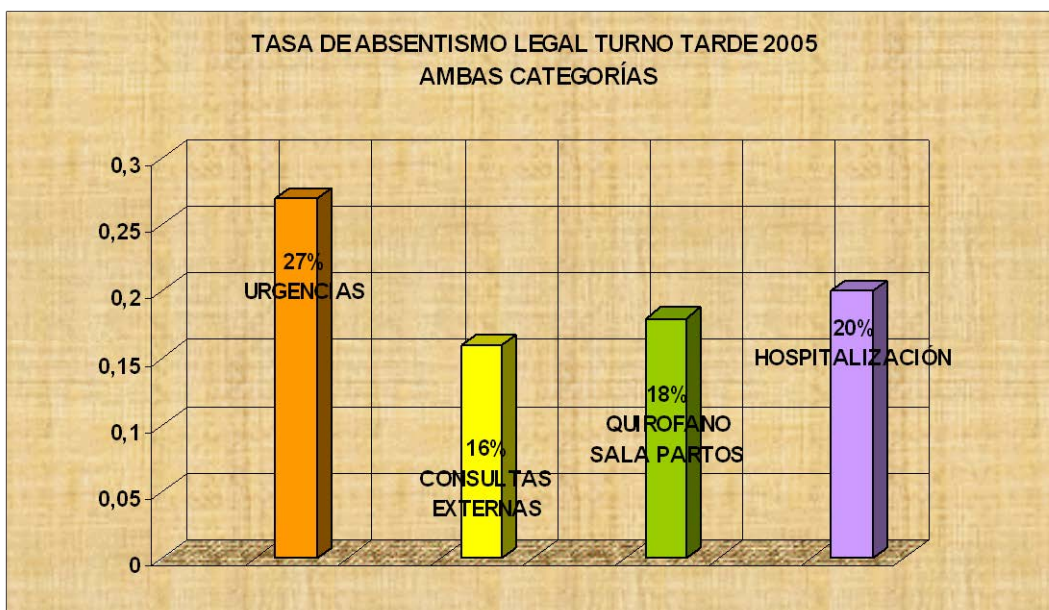
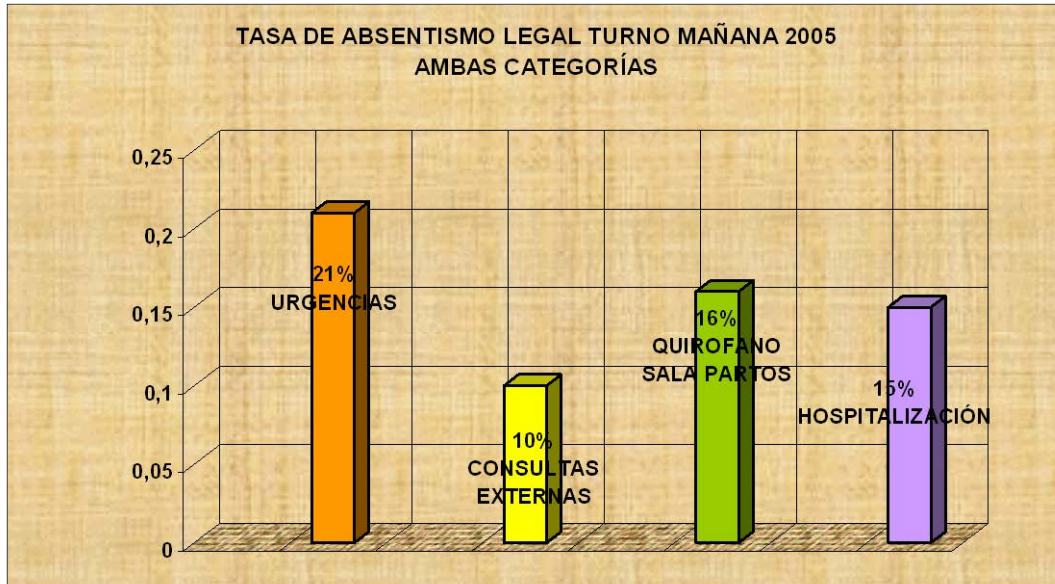
## GRAFICAS DE LOS DATOS ESTADÍSTICOS:



## GRAFICAS DE LOS DATOS ESTADÍSTICOS:

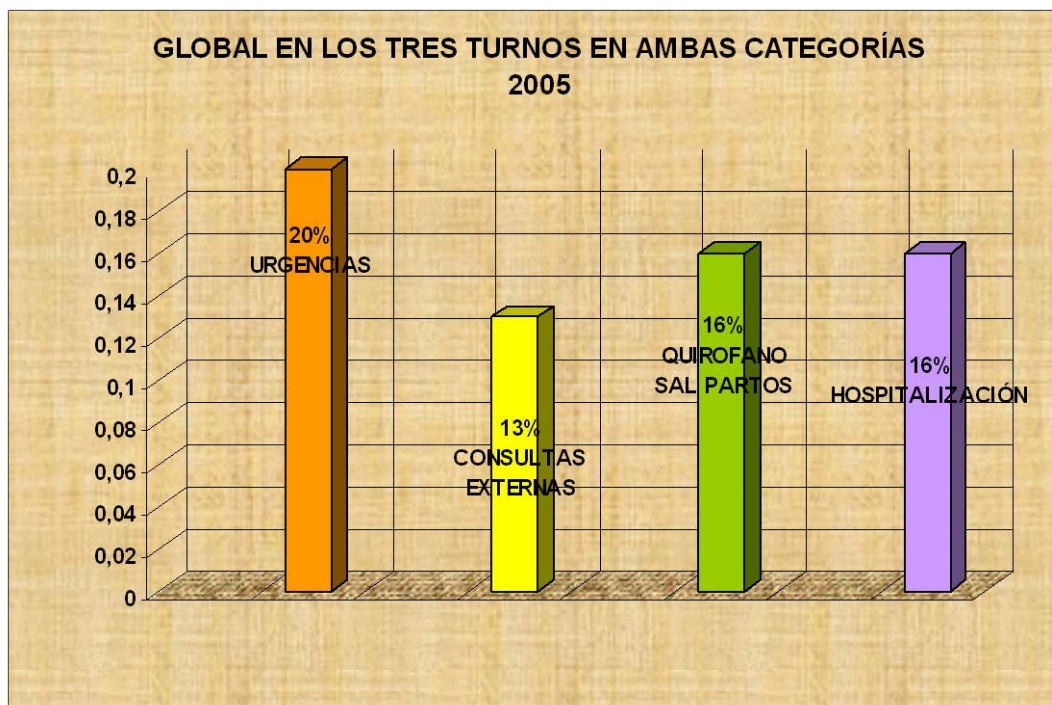
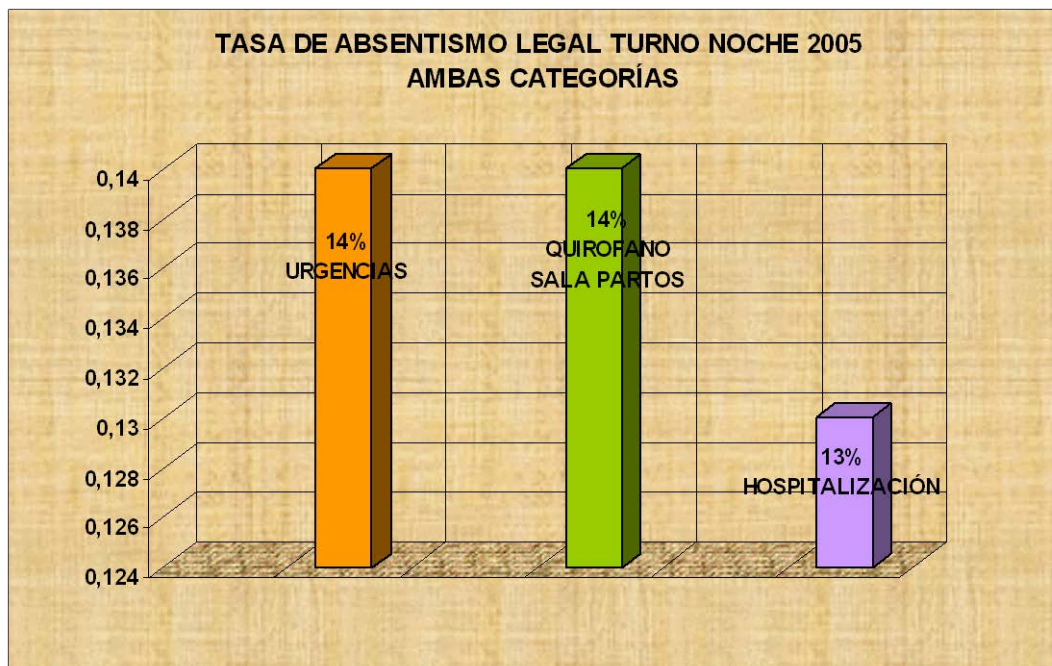


## GRAFICAS DE LOS DATOS ESTADÍSTICOS:

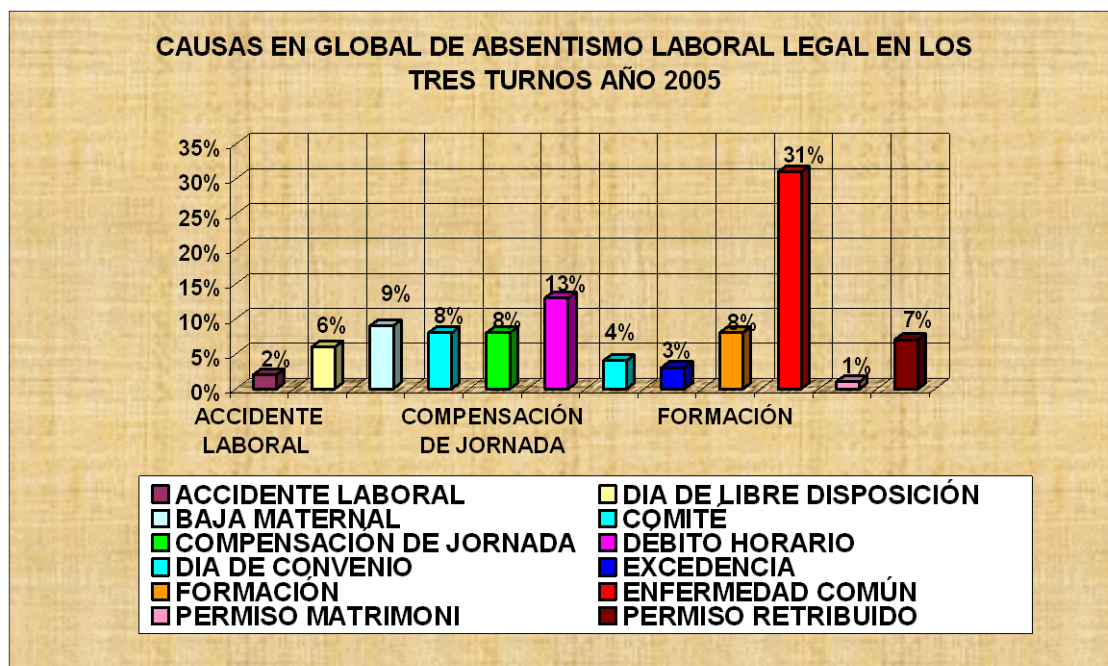
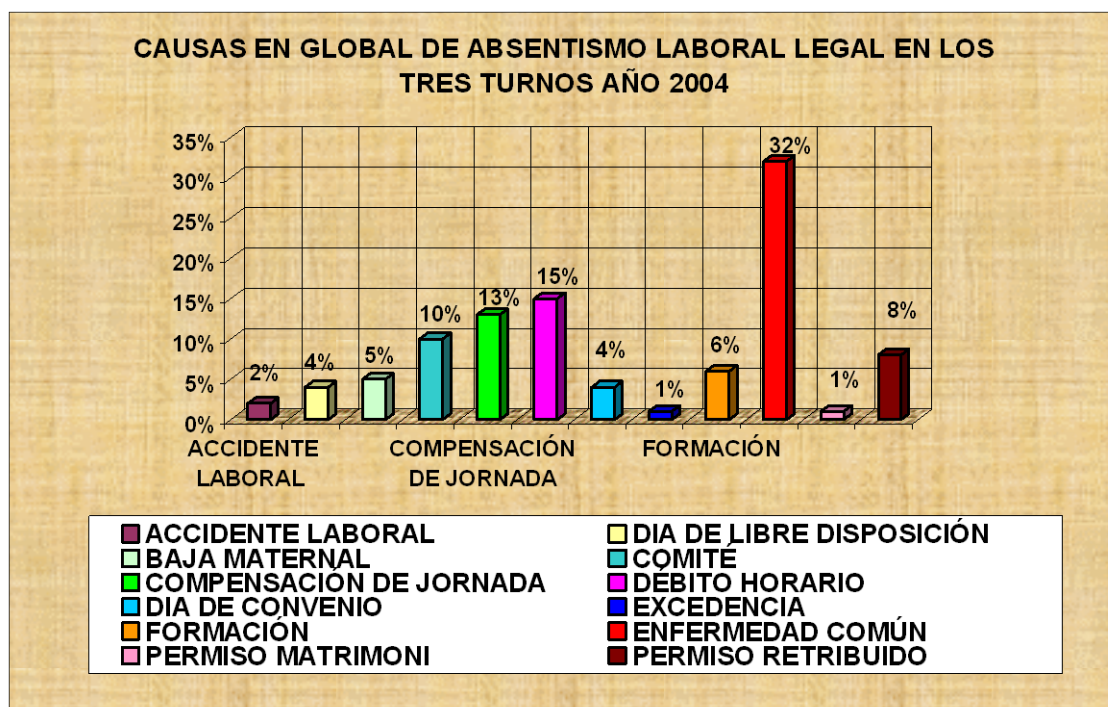




## GRAFICAS DE LOS DATOS ESTADÍSTICOS:



## GRAFICAS DE LOS DATOS ESTADÍSTICOS:



## 6. CONCLUSIONES A PARTIR DE LOS RESULTADOS

*Este estudio se basa en una población muestra del centro “Fundació Hospital L’Esperit Sant” del personal fijo de Diplomados de Enfermería y auxiliares de Enfermería.*

*Del 100% del personal que forman la plantilla del centro de Diplomados de Enfermería y de Auxiliares son:*

- *El 65% esta representado por la categoría de Diplomados de Enfermería*
- *El 35% esta representado por la categoría de Auxiliares de Enfermería.*

*Basándonos en el número de profesionales y sus categorías se ha realizado un estudio para poder conocer las causas de mayor ausencia en el trabajo, las unidades con mayor absentismo y la categoría profesional que más ausencias laborales han tenido.*

*Cuando nombramos las causas y damos valores numéricos con el tanto por ciento unificamos ambas categorías; es decir están incluidas las dos categorías, no se han desglosado, ya que este valor de resultados no se ha podido obtener en la base de datos de nuestro programa de gestión.*

*Nuestra hipótesis de partida se basaba en más ausencias en el colectivo de Auxiliares de Enfermería que entre los Diplomados de Enfermería, en los años estudiados (2004-2005).*

*En los años que realizamos el estudio no tuvimos variación en el número de horas contrastadas del personal fijo , ya que fueron los últimos años que el personal estaba en el antiguo edificio, con poca capacidad arquitectónica para aumentar servicios y prestaciones a los usuarios del municipio de Santa Coloma de Gramenet.*

*En el siguiente año 2006 estábamos preparándonos para el traslado a un nuevo edificio. Es en el año 2007 donde a finales de junio nos trasladamos al nuevo centro y donde la plantilla en todos los estamentos aumenta considerablemente.*

*Absentismo legal en la categoría estudiada de Diplomados de Enfermería y Auxiliares en el año 2004 según la franja horaria laboral son:*

- *En el turno de mañana*  
( *horario de 7h a 14h Auxiliares y 7h a 14.10h Enfermería*):
  - *Personal de Enfermería: 13%*
  - *Personal de Auxiliares: 17%*
  
- *En el turno de tarde*  
( *horario de 14h a 21 h Auxiliares y 14h a 21.10 h Enfermería*):
  - *Personal de Enfermería: 15%*
  - *Personal de Auxiliares: 12%*
  
- *En el turno de noche*  
(*horario de 21h a 7h Auxiliares y de 21h a 7.10h Enfermería*):
  - *Personal de Enfermería: 11%*
  - *Personal de Auxiliares: 15%*

*Los resultados en el año 2004 los servicios estudiados en las jornadas laborales en las categorías profesionales demuestran:*

*Enfermería ha tenido un absentismo legal del: **13%***

*Auxiliares han tenido un absentismo legal del: **15%***

- ❖ *En el turno de tarde fue mayor el absentismo en la categoría de Diplomados de Enfermería.*

*Absentismo legal en la categoría estudiada de Diplomados de Enfermería y Auxiliares en el año 2005 según la franja horaria laboral son:*

- *En el turno de mañana*  
(horario de 7h a 14h Auxiliares y 7h a 14.10h Enfermería):
  - *Personal de Enfermería: 14%*
  - *Personal de Auxiliares: 18%*
  
- *En el turno de tarde*  
(horario de 14h a 21 h Auxiliares y 14h a 21.10h Enfermería):
  - *Personal de Enfermería: 20%*
  - *Personal de Auxiliares: 20%*
  
- *En el turno de noche*  
(horario de 21h a 7h Auxiliares y de 21h a 7.10h Enfermería):
  - *Personal de Enfermería: 14%*
  - *Personal de Auxiliares: 11%*

*Los resultados estudiados en el año 2005 los servicios estudiados en los tres turnos y sus categorías profesionales nos indican que:*

*Enfermería ha tenido un absentismo legal del: **16%***

*Auxiliares han tenido un absentismo legal del: **18%***

- ❖ *En el turno de tarde esta igualada la ausencia entre las dos categorías, con un 20% y en el turno de noche aumento un 3% más el absentismo del personal de Enfermería con respecto al año 2004.*

*Una vez nos ponemos en marcha y se estudia cada población muestra podemos decir que la hipótesis se confirma y deja de ser hipotético para dar unos datos reales.*

*Demostramos tras presentar una recogida de datos la confirmación de la hipótesis: “En el año 2004 y 2005 el absentismo legal en la Fundació Hospital de l’ Esperit Sant es mayor en el colectivo de Auxiliares de enfermería que el*

de las Enfermeras/os. Obteniendo un resultado poco considerable en cuanto a la comparativa del año 2004 de un 2% entre Auxiliares y Enfermería, y en el 2005 del 2% con respecto los Diplomados de Enfermería y Auxiliares; habiendo una tasa diferencial de absentismo legal de un 3% entre los dos años estudiados con un aumento de las ausencias en el trabajo en el 2005 mayor que en el 2004.

En el año 2004 los servicios estudiados en los tres turnos laborales, sin especificar las categorías profesionales; el servicio con mayor absentismo es:

- 1º Unidad de urgencias con: **18%**
- 2º Unidad de hospitalización con: **13%**

En el año 2005 los servicios estudiados en los tres turnos laborales, sin especificar las categorías profesionales; el servicio con mayor absentismo es:

- 1º Unidad de urgencias con: **20%**
- 2º Unidad de quirófano/ sala de partos y hospitalización : **16%**

Tras poder valorar las causas de mayor absentismo legal en el centro hospitalario estudiado de las 358.461'68h del personal fijo, tenemos en el 2004 un total de ausencia en el trabajo del **13%** (48.375h) y en el 2005 con el mismo numero de horas contratadas del **16%** (58.817h).

**Aumento en el año 2005 el absentismo laboral legal del personal estudiado un 3%.**

En el año 2004 el absentismo fue de 48.377h/año es decir un 13% del personal estudiado. Siendo la **Enfermedad Común** la causa mas frecuente con **15.494 h** de absentismo de las 358.461'68 h del personal contratado, es decir el **32%**; Seguido por Débito Horario, con 7.437h (15%) y Compensación de Jornada con 6.131h (13%) de ausencias laborales.

*Sin diferencia con el año anterior nos encontramos en el 2005 que en primer lugar la causa más frecuente de absentismo **la Enfermedad Común** con **18.227 h** de absentismo de las 358.461'68 h contratado el personal, es decir el **31%**; Seguido igualmente por el Débito Horario con 7.853 h (13%), baja maternal con 5168 h (9%) y compensación de jornada con 4499 h (8%).*

## 7. RESULTADOS DE LA HIPÓTESIS

Nuestro interés también ha sido buscar las causas de mayor absentismo de la población muestra.

Hemos contabilizado todos los motivos por los que el trabajador se ha ausentado legalmente de su puesto de trabajo.

En este caso al igual que en el absentismo por unidades no constatamos la categoría profesional. Siendo las causas más frecuentes:

- Accidente laboral
- Día de libre elección
- Baja maternal
- Horas sindicales/ comité de empresa
- Compensación de jornada (por día ya trabajado)
- Débito horario (exceso de horas trabajadas según convenio vigente)
- Día de convenio (Semana Santa / Navidad)
- Excedencia
- Horas de formación
- Enfermedad común
- Permiso matrimonio
- Permiso retribuido (ingreso, enfermedad grave, defunción de un familiar directo, nacimiento de un familiar directo, etc...)



En el año 2004 la valoración de las unidades o servicios que presta el centro para la atención del usuario (paciente/enfermo), en el turno de mañana, tarde y noche el absentismo fue mayor en el servicio de urgencias,.

- En el turno de mañana se realizó 14% de absentismo
- En el turno de tarde fue del 14% el absentismo.
- En el turno de noche fue del 12% de absentismo.

En el año 2005 la valoración de las unidades o servicios que presta el centro para la atención del usuario (paciente/enfermo), en el turno de mañana el absentismo fue mayor en el servicio de urgencias, en el turno de tarde también fue el servicio de urgencias y por el contrario en el turno de noche fue el servicio hospitalización.

- En el turno de mañana se realizó 14 % de absentismo.
- En el turno de tarde fue del 20 % el absentismo.
- En el turno de noche fue del 13 % de absentismo.

- En el año 2004 el motivo de mayor ausencia fue la Enfermedad Común con:

- **32%** ( no especificamos categoría profesional) con 15.491h /año

- En el año 2005 el motivo de mayor ausencia fue también la Enfermedad Común con:

- **31%** ( no especificamos categoría profesional) con 18.227 h / año

Si queremos profundizar aun más nuestro estudio sobre el absentismo laboral y las bajas por parte del trabajador que se presentan aproximadamente en un año, nos basaremos en el estudio realizado por Gestal (pag 8) donde nos cita su estudio de un centro hospitalario y que las bajas oscilan entre 10-20 días año.

Podemos decir que con nuestra población muestra nos encontramos con unos valores aproximados de 5'52 días/ año en el 2004 y 6'71 días /año en el 2005.

Consideramos que las cifras de absentismo son bajas, pero no con ello queremos decir que no tendrían que mejorar y mucho menos disminuirlas, sobre todo cuando se valora cual es la causa de mayor de absentismo, o la unidad o servicio el cual sufre mayor ausencia de su personal plantilla sea la categoría profesional que sea.

En el sector hospitalario los factores que pueden desencadenar una ausencia en el trabajo por enfermedad común son múltiples.

La tensión laboral, la exposición a agentes infecciosos, la sobre carga de trabajo por el aumento del número de pacientes y sus patologías, las características o tipología que el equipo de salud tiene en sus unidades, los horarios laborales, la carga familiar de cada uno de ellos y el tipo de paciente socio-económico y social del área asistencial de la zona donde esta ubicado el centro; son factores a tener en cuenta.

Son reflexiones que durante nuestra realización del trabajo de investigación hemos ido teniendo.

Es un tema en el que hay que trabajar para que estos factores que llevan al personal a tener una baja laboral puedan ir disminuyendo y disminuir al máximo posible.

Conseguir disminuir las cargas de trabajo, salarios mas adecuados a la carrera profesional, reducir la edad de jubilación, fomentar el trabajo en equipo, mejorar los horarios laborales, motivar a la gente haciéndoles participe en grupos de trabajo, para mejorar las relaciones interpersonales y la calidad asistencial, teniendo en cuenta el cambio de servicio o unidad y reducción de jornadas laborales para profesionales con informes médicos que lo aconsejen.

Quizás mejorando estos factores y otros más que puedan ir surgiendo se reduciría considerablemente el absentismo laboral por bajas debidas a enfermedades comunes.

## AGRADECIMIENTO:

Nuestro agradecimiento a todo el equipo docente por su gran profesionalidad, a nuestra tutora Marisol Rodríguez que nos ha enseñado y guiado con muchísima paciencia para poder realizar un trabajo de investigación.

A la Sra. Montserrat Teixidor con ese espíritu de lucha y de modelo a seguir.

Tres cosas nos unen a las componentes del trabajo de investigación, saber trabajar en equipo, luchar por nuestro objetivo y el dedicar el trabajo a nuestros padres, ausentes pero muy presente en nosotras.

Ha sido un honor para nosotras formar parte del alumnado de l'Escola Santa Madrona; sentirnos como en casa, el tener el apoyo de cada uno de los miembros que forman el centro, desde el primero al ultimo; a sido una experiencia inolvidable y una gran riqueza de conocimientos, aprendizaje y maestría para desempeñar día a día nuestra labor como profesionales.

Nos han hecho creer en nosotros mismos, en saber actuar, resolver dudas y trabajar en equipo; quizás no podamos cambiar algunas cosas, pero sabemos que hay que ser fuerte para llevarlas lo mejor posible.

Y por que no, intentar mejorarlas día a día con optimismo aquellas situaciones que en más de una ocasión nos resultan difíciles.

Creemos que uno de tantos regalos que la vida te da, es el haber podido tener un magnifico profesorado que nos ha formado.

Por todo ello una de las palabras más hermosas que el ser humano puede decir y además expresar es decir: GRACIAS.

## BIBLIOGRAFÍA:

- Introducción a la gestión empresarial, fundamentos teóricos y aplicaciones prácticas.

Autor: Pedro Rubio Domínguez

Año:2006 Introducción a la gestión Empresarial.

Texto completo en [www.eumed.net/libros/2006/prd/](http://www.eumed.net/libros/2006/prd/)

- Relación entre formación, motivación y satisfacción laboral

Autor: Marta Gil Lacruz

Año:2007

(área de psicología social, universidad de Zaragoza)

Editorial: Prensa Universitarias.Zaragoza

Artículo:

- Cómo combatir el Absentismo Laboral

Autor: M. Ramírez 15 junio 2005

- Absentismo Laboral, causas, control y análisis

Autor: Jesús Francisco Molinera Materos

Año: 2001

Editorial: Fundación ConfeMetal

- Enfermería Hospitalaria I.L.T.

Morbilidad, duración y coste

Autor: Carlos C. Álvarez Nebreda.

Año: 1990 ,edición 1

Editorial: de la Revista de Administración Sanitaria

- Castells, Pilar

Año: 1987

Todo sobre ausencias al trabajo

Vecchi, S.A.

Editorial: Colección legal. Barcelona

- Moreno Sanz , J.L.

Año: 1974

El Absentismo Laboral: Problemas laborales, sociales y económicos que plantea.

Comunicación de la ponencia III asamblea regional de higiene y seguridad del trabajo. Plan Nacional de Higiene y Seguridad del Trabajo. Logroño.

- Ausentismo laboral de causa medica

Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes.

Mérida Venezuela 2001-2003

Autores: Parada de Denis, Maria Eugenia, Moreno Barrios, Reyla Rincón, Eglis, Mejía, Zurayma, Mora, Dania Margarita, Rivas Padilla, Fernando .