Factores de riesgo asociados al ausentismo laboral en los colaboradores del sector salud en Latinoamérica 2017-2026. Revisión sistemática.

Ramírez García Daniela Licet
Ramírez García Valentina

Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO
Rectoría Centro Occidente (Sur Occidente)
Centro universitario Cali (Valle de Cauca)
Facultad de ciencias empresariales
Programa Administración en Seguridad y Salud en el Trabajo
Santiago de Cali, Colombia
2026

Factores de riesgo asociados al ausentismo laboral en los colaboradores del sector salud en Latinoamérica 2017-2026. Revisión sistemática.

Ramírez García Daniela Licet
Ramírez García Valentina

Monografía presentada como requisito para optar al título de Administrador en

Seguridad y Salud en el Trabajo

Asesor: Cesar Augusto Congo Ararat

Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO
Rectoría Centro Occidente (Sur Occidente)
Centro universitario Cali (Valle de Cauca)
Facultad de ciencias empresariales
Programa Administración en Seguridad y Salud en el Trabajo
Santiago de Cali, Colombia
2026

Dedicatoria

Dedicamos este trabajo a Dios, por habernos concedido el llegar hasta este periodo tan importante de nuestra formación profesional. A nuestros padres por su acompañamiento, el tiempo y la paciencia que nos brindaron.

Agradecimientos

A Dios, a los que participaron en este trabajo y a nuestra familia siendo nuestro fundamento.

Contenido

Resumen 8
1. Introducción 9
2. Problema 10
2.1. Árbol de problema 10
2.2. Descripción del problema 11
2.3. Formulación o pregunta problema 13
3. Objetivos 14
3.1. Objetivo general 14
3.2. Objetivos específicos 14
4. Justificación 15
5. Marcos de referencia 16
5.1. Marco investigativo o estado del arte 16
5.2. Marco teórico o conceptual 27
5.3. Marco legal 31
6. Metodología 35
6.1. Enfoque y alcance de la investigación 36
6.2 Descripción detallada del diseño metodológico para el logro de los objetivos 36
6.2.1 Pregunta problema: 38
6.2.2 Selección de palabras claves 38
6.2.3 Fuentes o bases de datos 38
6.2.4 Estrategia de búsqueda 38
6.2.5 Criterios de inclusión y exclusión 38
6.2.6 Análisis de los resultados 39
7. Resultados 47
8. Discusiones 57
9. Conclusiones 60
10. Recomendaciones 62
Referencias 64
Anexos 74

Listado de Figuras

Figura 1. 10
Figura 2. 28
Figura 3 41
Figura 4 42
Figura 5 43
Figura 6 46
Figura 7 55

Listado de Tablas

Pág.

Tabla 1 32
Tabla 2 37
Tabla 3 37
Tabla 4 44
Tabla 5 45
Tabla 6 47

Resumen

Introducción. El ausentismo laboral se define como la inasistencia al lugar de trabajo ya sea uno o más días de los que se estaban programados como de labor. Este fenómeno es importante en los sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo actualmente, ya que acarrea consecuencias al colaborador ausente, al empleador, a los sistemas de aseguramiento y, por último, pero importante a la economía de la empresa, representada en pérdidas. **Objetivo.** Describir los factores de riesgo causantes de ausentismo en los colaboradores del sector salud en Latinoamérica en los últimos 10 años, identificándolos y jerarquizándolos según su nivel de impacto. **Metodología**. Revisión de artículos, siguiendo los lineamientos de planteamiento de pregunta problema, objetivo general y específicos, criterios de inclusión y exclusión, búsqueda de artículos, recolección de información para su interpretación y resultados de tipo descriptivo no experimental con un alcance transeccional descriptivo. **Resultados.** Los factores de riesgo identificados causantes del ausentismo laboral en el sector salud en Latinoamérica en los últimos 10 años, son salud, laboral y organizacional y el familiar y personal, siendo el factor de la salud en más destacado, teniendo en cuenta la jerarquización el cual representa el 68.9%.

Palabras Clave: Ausentismo, enfermería, factores de riesgo, multicausalidad, salud.

1. Introducción

El ausentismo laboral como lo define la organización internacional del trabajo es la falta de asistencia al lugar de trabajo de parte del colaborador ya sea uno o más días de los que estaban estipulados que debía asistir. Este fenómeno es importante en los sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo actualmente, ya que acarrea consecuencias al colaborador ausente, al empleador, a los sistemas de aseguramiento y, por último, pero no menos importante a la economía de la empresa, la cual se representa en pérdidas.

Los índices de ausentismo son de gran importancia para medir el bienestar y la correcta gestión de los colaboradores de las empresas, el asistir al trabajo está directamente relacionado con la exigencia, la carga laboral, retribución salarial, clima laboral, motivación y sentido de pertenencia hacia la empresa, siendo factores que contribuyen a la presencia del ausentismo en las empresas, estos factores se pueden clasificar en 3 grupos, el primer factor es individual, los cuales tienen relación directa con el estado de la salud del colaborador, el segundo factor es sociodemográfico y el último factor es el intralaboral que son los derivados de la propia actividad laboral de la empresa.

Se puede inferir que el ausentismo laboral representa aspectos realmente negativos para las empresas, realizar investigaciones de ausentismo laboral en las empresas contribuye a la identificación de las múltiples causas y la complejidad que esto representa, lo que ayuda a reducir los factores generadores del ausentismo laboral.

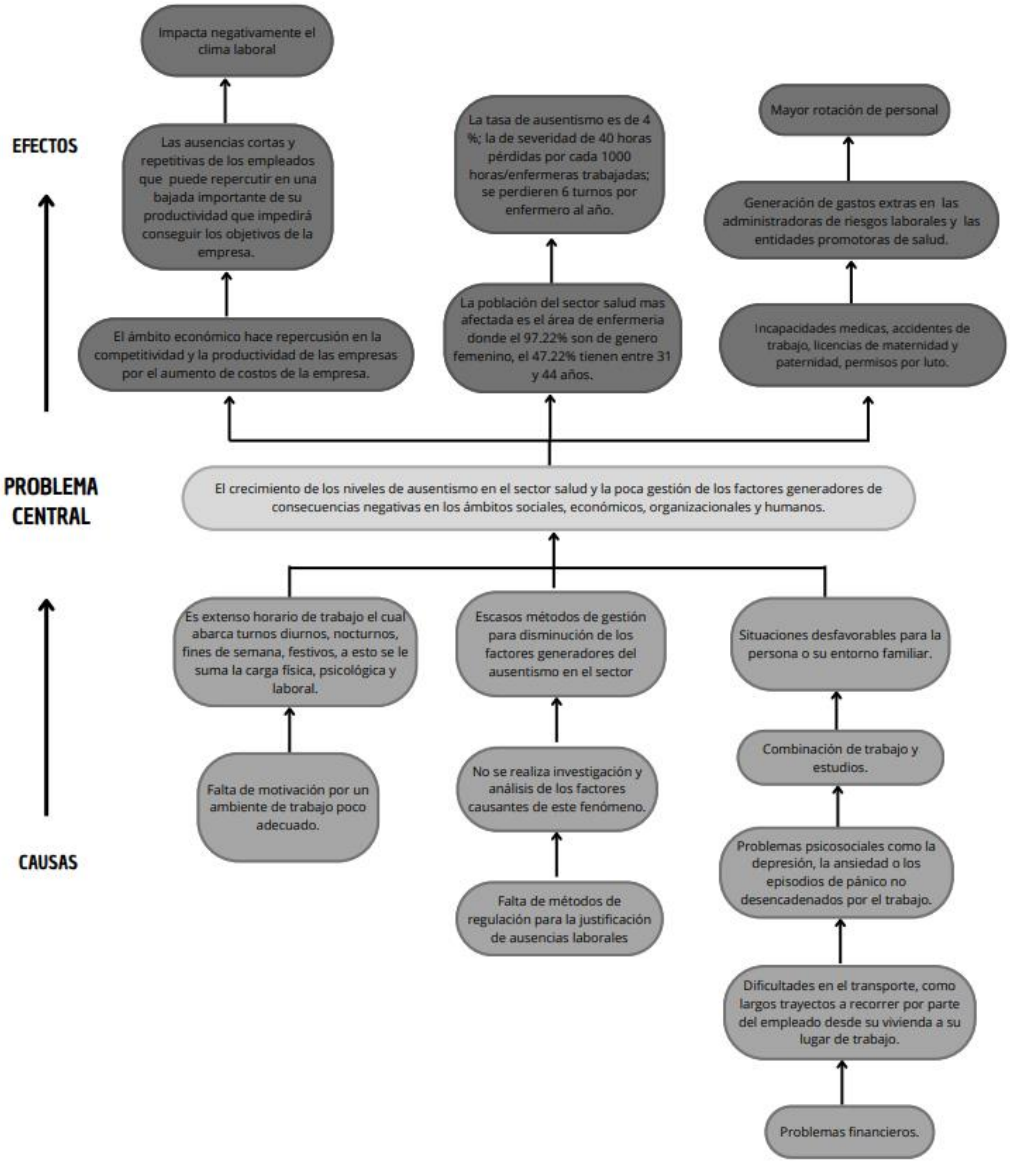
Esta revisión documental permite identificar los factores atribuibles a la ausencia laboral en los colaboradores del sector salud en Latinoamérica en los últimos 10 años, analizando las causas y consecuencias que este fenómeno provoca

2. Problema

2.1. Árbol de problema

Figura 1.

Árbol problema para identificación de causa y efecto



Nota. Esta es una representación gráfica de la problemática central, las causas que lo producen y sus respectivas consecuencias. De elaboración propia.

2.2. Descripción del problema

La real academia española de la lengua define el concepto de ausentismo como el abandono de las funciones y deberes designados de un cargo, por otro lado, la organización internacional del trabajo define el ausentismo de una manera más sencilla como la inasistencia de una persona al lugar de trabajo en los tiempos establecidos que debía asistir la presencia de este fenómeno, causa el aumento en los costos y desorden empresarial desencadenando perdidas.

Con el arribo de la revolución industrial a finales del siglo XVIII según (Graduados Sociales Madrid, (2018), con la entrada de la máquina, el panorama para la población trabajadora cambio haciéndose más engorroso por el aumento de la cantidad de horas a laborar, la entrada de la maquina a la escena y nuevos modelos de organización que implicaban el cumplimiento de una serie especifica de tareas en tiempos preestablecidos concepto actualmente conocido como taylorismo, este conjunto de aspectos contribuyeron a la materialización del ausentismo como un fenómeno laboral el cual es el generador de una serie de problemáticas en 4 ámbitos siendo el social, económico, organizacional y el humano, cabe resaltar que en el ámbito económico hace repercusión en la competitividad y la productividad de las empresas. Como tal, el concepto de ausentismo laboral incursiono por Dubois en 1977, ya que este identifico los tiempos perdidos en el siglo XIX causados por las largas jornadas de trabajo.

El ausentismo laboral y sus factores causantes han generado un gran impacto a través de la historia y con el pasar del tiempo toma cada vez más auge, posicionándolo como un problema de carácter mundial, esto hace que sea realmente y casi que obligatorio el estudio de este fenómeno, ya que involucra a la totalidad de empresas y organizaciones sin importar su nivel, ahora bien, esto también incluye a los trabajadores sin importar la forma en la que estén adscritos a las empresas, de allí que diferentes áreas sean afectadas con mayores incidencias de casos de

ausentismo que otras áreas, uno de estos sectores es el de salud, en este punto es donde se hacen cortas las investigaciones y/o estudios existentes ya que hay poco material acerca del porque este sector se ve más afectado que otros, además de que el área específica del sector salud donde resalta este fenómeno es el de la enfermería.

Actualmente es en realidad complicado describir específicamente el concepto de ausentismo dado al hecho de que es multicausal, esto quiere decir que existen diferentes factores que pueden llegar a propiciar el ausentismo, según (Camarota, 2015), la manifestación del ausentismo es causada por 3 aspectos específicos, primero las causas médicas, dentro de ellas clasificadas en las incapacidades por enfermedad común o laboral y accidentes de trabajo, la segunda causa es la legal incluyendo las ausencias con justificación basada en la normatividad vigente como lo es la licencia de maternidad como un ejemplo, la tercera causa es hace referencia a las ausencias sin justificación.

Por otro lado, tal como se expresa en el informe de Kronos Incorporated y Aberdeen Group (2012), los países que presentan alto porcentaje de ausentismo sin justificación son: China, México, Canadá, Reino unido, Alemania, India, Noruega, Finlandia y Australia. (Como se cita en Bonilla et al., 2014, p. 24).

Así mismo, Colombia no se queda fuera de este fenómeno, pero presenta una característica especial, ya que el ausentismo laboral se convirtió en problemática social y público por las ideas culturalmente preconcebidas de los colaboradores de “hacerse incapacitar”, generando bajas considerables en la competitividad y productividad en las empresas, esto afecta a las administradoras de riesgos laborales y a las entidades promotoras de salud generando gastos extras, y así lo menciona Rojas, (2011), afirmando que “de enero a julio de 2011, se perdieron cerca de 3.644.360 días por incapacidad temporal de trabajadores accidentados, se dejaron de

trabajar 9984 años o 87,4 millones de horas. Cada trabajador accidentado tiene en promedio 8,2 días de incapacidad" (como se cita en Bonilla et al., 2014, p. 24).

En ese sentido como se mencionó anteriormente, en el sector salud es muy común el gran horario de trabajo abarcando turnos diurnos, nocturnos, fines de semana, festivos, a esto hay que sumar la carga física, psicológica y laboral siendo estos aspectos propiciadores de ausentismo en este sector, según Velásquez Parales et al., (2019), el sector salud el área más afectada por el ausentismo y la sub-área de enfermería, mostrado una cifra realmente alta de ausentismo.

Es más, en el año 2011, en una investigación realizada en el Hospital Nacional Dos de Mayo, se demostró que el mayor ausentismo en el hospital fue reportado por el Departamento de Enfermería, 841 ausencias (36.92%), cifra que fue predominio del personal técnico de enfermería. (Velásquez Parales et al., 2019, p. 2).

En resumidas cuentas, el sector salud y específicamente el área de enfermería representa la fuerza laboral clave para la prestación de servicios, recayendo la responsabilidad de la calidad de cuidados brindados a los pacientes, por estos razonamientos se debe estudiar completamente para reducir la incidencia, y los efectos que este suceso provoca en este sector.

2.3. Formulación o pregunta problema

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la generación de ausentismo en los colaboradores del sector salud en Latinoamérica 2017-2026?

3. Objetivos

3.1. Objetivo general

Describir los factores de riesgo causantes de ausentismo en los colaboradores del sector salud en Latinoamérica en los últimos 10 años.

3.2. Objetivos específicos

• Identificar las causas de ausentismo laboral con más frecuencia en el área de la salud.

• Jerarquizar los factores de riesgo que causan el ausentismo según su nivel de impacto en la generación de consecuencias negativas en el colaborador.

4. Justificación

Se lleva a cabo esta investigación debido a la brecha del conocimiento existente la cual, es extensa y se debe escudriñar para encontrar las respuestas a las incógnitas sobre el ausentismo laboral en el sector salud en Latinoamérica, que si bien muchos son los investigadores que se han tomado la tarea de buscar y encontrar respuestas, siempre encontramos que quedan vacíos de una investigación a otra, los cuales se deben aclarar para lograr establecer un método seguro y confiable para acabar con el ausentismo laboral o de alguna manera lograr mitigar a gran escala esta problemática la cual no permite el avance total de las organizaciones.

El ausentismo en el sector salud no es solo un problema administrativo, podemos decir que es una crisis de salud pública. Cuando un colaborador falta su horario laboral, se traduce a una sobrecarga en el personal restante, esto es puede evidenciar en fatiga de los colaboradores, errores médicos y un deterioro directo en la calidad de atención al paciente.

Las instituciones de salud actualmente enfrentan costos muy elevados esto es ocasionado al pago de horas extras, reemplazos inmediatos y la pérdida de continuidad en procesos críticos. La ausencia de personal afecta la competitividad y sostenibilidad de las organizaciones de salud en Latinoamérica

5. Marcos de referencia

5.1. Marco investigativo o estado del arte

Mediante un análisis y diversas bases de datos siendo estas ProQuest, Scielo, Dialnet y EBSCO host, de artículos realizados sobre los factores de riesgo que propician el ausentismo laboral en el sector salud en Latinoamérica, específicamente en el área de enfermería o de áreas afines. Se hizo una revisión bibliométrica de 40 artículos publicados entre los años 2017 y 2026, de los cuales se seleccionaron 20, los cuales eran los más afines a la temática de la investigación.

De igual forma como se ha mencionado anteriormente el fenómeno del ausentismo laboral es multicausal en el sector de la salud, específicamente en área de enfermería y áreas similares en este sentido el ausentismo presenta unos factores particulares.

En el año 2019 en el Hospital Nacional Dos de Mayo de la ciudad de Lima Perú los autores Rosa Albina Velázquez Perales, Rudi Amalia Loli Ponce y Miguel Hernán Sandoval Vegas, realizaron un estudio de corte descriptivo transversal, con el propósito de describir el concepto de ausentismo laboral y los factores de riesgo presentes específicamente en los enfermeros de dicho hospital, mediante la selección aleatoria de una muestra 72 enfermeras de una población de 471 enfermeras, realizaron una investigación exhaustiva en los registros de ausencias que se presentaron durante los años de 2016 y 2017.

Después aplicaron un cuestionario exprofeso ratificado por 8 expertos con prueba binomial (0.89) con una confiabilidad de 0,75. Esta encuesta se aplicó en los meses de julio a agosto de 2018, ya obtenido los datos se procesaron y analizaron los datos mediante el uso de estadísticas descriptivas donde la magnitud, las características y el tipo de ausentismo se precisaron con la utilización de la información recopilada de los años 2016 y 2017.

Se encontró que el 97,22% (equivalente a 70 enfermeras) de la muestra de enfermeros era perteneciente al género femenino, el 47,22% (equivalente a 34) de enfermeras esta entre las edades de 31 a 44 años y por último que la tasa de ausentismo identificada fue de 4%, la severidad de que, por 1000 horas, 40 horas se pierden, esto quiere decir que en un año por cada enfermera se pierden 6 turnos.

Los autores concluyeron que el ausentismo está en la categoría de alto donde se destacó las ausencias por tardanzas y/o permisos, es decir las no programadas, estas se vieron asociadas a unos factores específicos los cuales fueron que tenían niños pequeños, relación laboral con otros hospitales, cuidado de padres de la tercera edad y doble trabajo, estos fueron los factores personales, por otro lado, los factores laborales fueron capacitaciones externas, dificultad al cambiar los turnos e inconvenientes propios del área de trabajo.

En efecto el articulo presenta de manera un poco más específica los factores y el área de trabajo donde se identificaron el cual fue el de enfermería donde el volumen y tiempo de trabajo están sobre cargados lo que propicia los factores generadores del ausentismo los cuales cubren tanto la parte individual, económica representado en pérdidas para la empresa, aspectos propios de la empresa. (Velásquez perales, et al., 2019).

También podemos encontrar que, aunque el área de enfermería es una de las más afectadas, el área de los médicos no se queda atrás y se destaca un aspecto en particular al igual que en el artículo anterior y es que las mujeres poseen los niveles más altos de ausentismo por tal razón autores Elizabeth Correa González y Deison Ortiz Sosa en el año 2019, realizaron un estudio sobre los factores asociados al ausentismo laboral en médicos generales de consulta externa de una institución de primer nivel de atención, para determinar con qué frecuencia y

cuáles son los factores asociados al personal médico, el cual fue realizado en el primer semestre del año 2019.

Este estudio es observacional analítico de tipo transversal donde la variable dependiente son los médicos generales asistenciales y las variables independientes los factores asociados (personales, sociales y laborales), se realizó una medición de los indicadores más frecuentes y sus costos, toda esta información se usó como base para la formulación de una encuesta, la cual se aplicó a 411 médicos donde el 64.7% (266) era mujeres donde la mediana era una edad de 30 años, esto arrojo un ausentismo del 16.1%.

Dado que en la población estudiada las mujeres son las que obtuvieron niveles más altos de ausentismo, se identificó que por cada hombre que se identifica ausentismo, hay 2.05 mujeres que lo presentan con un valor de 0.020 el cual es muy significativo. Los autores concluyeron que los factores que propician el ausentismo en el sexo femenino es la falta de convivencia con sus familiares y no poder cambiar sus turnos. (Correa González & Ortiz Sosa, 2021).

En efecto es preocupante observar que las cifras de ausentismo en mujeres son considerablemente más altas comparadas con las de los hombres, pero debemos tener en cuenta que los factores como ser madre en algunos casos cabeza de familia, más de un empleo, dificultad para cambiar sus turnos, afectan a la población femenina más que a la población masculina ya que como se menciona anteriormente por cada hombre que presenta ausentismo el doble de la población femenina lo padece.

Al mismo tiempo que se presentan consecuencias en los colaboradores también se ve afectado la calidad de la atención a los pacientes lo que abre las puertas a inconvenientes financiero. Según Rojas Pimentel & Izaguirre Torres, (2020), el ausentismo laboral es un factor

de pérdidas a nivel empresarial ya genera reducción de producción, una calidad deficiente de atención, estrés laboral etc.

Ahora bien el ausentismo está escalando hasta convertirse en un problema económico, social, y laboral, gracias a la desaceleración del crecimiento en las áreas mencionadas, impactando directamente el ámbito económico y operativo lo que requiere una intervención interdisciplinaria, lo que evidencia que el ausentismo laboral es la causado por enfermedad, accidentes de trabajo, insatisfacción en el trabajo, inadecuadas condiciones de trabajo y falta de motivación, incapacidades médicas, problemas de salud, incapacidad por maternidad y permisos personales.

Así mismo, se halló que las enfermedades más frecuentes causantes de ausentismo laboral siendo algunas de ellas las respiratorias, digestivas y musco esqueléticas, en el hospital arzobispo Loayza se encontró que el costo generado es de 126.562,76 millones, a nivel internacional y a nivel internacional 28,189,828,92 millones.

Como registro anual en el Hospital Universitario de Bucaramanga, para esta investigación utilizo una estrategia de búsqueda, extracción de datos, análisis de datos, resultados y discusión. El 100% de estudios revisados muestran el ausentismo laboral como un factor de pérdidas para la empresa, al país de Perú le cuestan 500 millones de soles los subsidio por accidente y enfermedad laboral. Y 400 millones de soles a las empresas, vemos así que estos son pasivos a nivel de empresa y estado, por lo que se ve necesario continuar con la línea de investigación en establecimientos e instituciones del sector salud, incluyendo siempre los que cuestan en el ambiente físico, organizacional y en características individuales de los trabajadores. (Rojas Pimentel & Izaguirre Torres, 2020).

También algo así ocurre con las EPS e IPS (Identidades Prestadoras de Salud), donde la afluencia de pacientes aumenta los factores generadores de ausentismo y que afecta considerablemente las finanzas de estas instituciones. Por otro lado, falta de compromiso, condiciones de salud de los colaboradores, alta carga laboral, desmotivación; que generan en la organización impactos negativos como baja calidad de los procesos, pérdidas económicas y agotamiento del trabajador que debe asumir las responsabilidades del compañero ausente, según estudios de la organización mundial este ausentismo laboral se ve más en países de bajos recursos con son: Ecuador, Perú, India, Indonesia, etc.

Por supuesto estudios demuestran que es por factores laborales como (condiciones del trabajador, ambiente laboral, medios sociales), los propiciadores del ausentismo. En busca de disminuir el ausentismo también observado en cuerpo presente, voluntario, involuntario se propone incentivar al trabajador con incentivos no monetarios (bonos, horarios flexibles etc.).

Ahora investigaciones realizadas sobre este tema muestran que en los últimos 25 años el ausentismo laboral ha aumentado en una 30%, lo que se ve reflejado en los altos costos de producción y bajo rendimiento de esta lo que genera desgaste del recurso humano. (Duque Guzmán & Valencia Ríos, 2021).

Por otro lado, un estudio realizado por un grupo de investigadores en un hospital público de São Pablo, titulado Preditores associados ao absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem de um serviço hospitalar de emergência, se identificó que en tres años se perdieron alrededor de 71.460 días por enfermedad y a su vez se concedió 3.323 permisos médicos a 1.533 trabajadores y es de destacar que la población donde más se concentró el ausentismo por enfermedad fue en el de enfermería y el servicio de urgencias, la salud es el punto más afectado

en este sector en la que brillaron enfermedades relacionadas con el sistema musculoesquelético y del tejido conectivo hasta alcanzar esferas de trastornos mentales y de la conducta.

A su vez un punto importante es que entre más tiempo el trabajador se encuentre ausente, se aumentan proporcionalmente las dificultades en las dinámicas o actividades del trabajo y la vida personal del mismo trabajador ya que se deteriora su salud. En este hospital donde se desarrolló esta investigación la tasa de ausentismo se alinea con formulación de los turnos en sentido de satisfacer las necesidades laborales lo que intensifica la problemática. (Mattes Kunrath et al., 2021, 2).

Del mismo modo, un estudio muy similar se realizó también en São Pablo titulado Sickness absenteeism of Primary Health Care professionals before and during the COVID-19 pandemic, enfocado en los profesionales de atención primaria de Salud, con el mismo foco de ausentismo por enfermedad antes y durante la pandemia por COVID-19. Esta investigación se centra en el hecho de que es bien sabido que el personal de salud es de gran importancia en el cuidado de los pacientes, también los impactos negativos del ausentismo por enfermedad, pero la clave está en la brecha de conocimiento que existe en la incursión del COVID-19 en el ausentismo y este como se desarrolla en el sector de la salud. El punto central fue determinar si de alguna manera la pandemia influyo en la presencia de ausentismo en al área de la atención primaria en salud en los años 2019-2020 y los resultados arrojaron que la principal motivación fue enfermedades musculoesqueléticas y del tejido conectivo en esos dos años, es interesante que es el factor de la salud lo que conecta esta investigación y la anterior que presenta las mismas enfermedades y en el mismo sector. (Ísper Garbin et al., 2022).

Por otra parte en otro estudio ubicado también en Brasil en un grupo de enfermeras de atención a pacientes de avanzada edad, este estudio titulado Factores asociados al ausentismo en trabajadores de enfermería de edad avanzada, donde se intervinieron a 233 trabajadores, donde el 34.3% reportaron ausentismo auto declarado, el 20.1% que menciono que faltan algunos días y el 14.33% que afirman haber perdido días, en esta investigación especifica la población estudiada manifestó que su condición de salud era buena y los resultados arrojaron que el ausentismo se relacionaba con la edad en mayor porcentaje y en bajo porcentaje con la satisfacción relacionada con la condición de salud. (Gueiros Ferreira et al., 2022).

También en Brasil se realizó un estudio titulado ausentismo del equipo de enfermería de un hospital público de tercer nivel: etiología y factores asociados, en el cual se evaluaron 95 trabajadores donde la población que más se vio afectada fue la de enfermería y su factor de causalidad de ausentismo fue por enfermedades musculoesqueléticas y psiquiátricas motivando el desgaste físico y emocional sucediendo con más frecuencia en el turno diurno que en el nocturno. (Rigotto Grejo et al., 2022).

Ahora vamos a Buenos Aires, Argentina donde se realizó una investigación sobre la fatiga laboral y el ausentismo en el personal de enfermería, tomando 60 trabajadores donde en el 65% eran mujeres y el 56.7% indico haber presentado ausencia en el trabajo en los últimos 12 meses, en promedio 15 días por aspectos como fatiga laboral, lo que destaca el tema de la salud mental como factor determinante en la producción de ausentismo en el área de enfermería (Sulca, 2025).

De la misma forma, en Brasil, en el año 2026 fue publicado en la Revista Latinoamericana de Enfermagem (RLAE), el cual revelo que el ausentismo por enfermedad en

los colaboradores de enfermería brasileña persistió elevado tras la pandemia, esto fue impulsado por secuelas físicas y trastornos mentales que presento tras la pandemia, especialmente en técnicos de enfermería y personal de UCI. La investigación subraya la necesidad de políticas de gestión enfocadas en la salud mental y la carga horaria. (Seidel Pinheiro et al., 2026)

El ausentismo no solo se presentó debido a la infección por SARS-CoV-2; las patologías, que se presentaron fueron

- **Trastornos Musculoesqueléticos**: Derivados del esfuerzo físico y largas jornadas.
- **Trastornos Mentales:** Estrés, ansiedad, fatiga por compasión e insatisfacción laboral.
- **Factores Individuales:** La edad (profesionales de 41 años o menos presentan mayores tasas de ausencia en estudios recientes) y el cargo (los técnicos suelen faltar más que los enfermeros de nivel superior)

Las ausencias presentadas sobrecargaron al personal restante, por este motivo aumento su fatiga y riesgo de enfermar, deteriorando la calidad del cuidado al paciente y aumentando los costos institucionales.

En síntesis, se puede ver un patrón que va desde las condiciones generadoras de los factores que a su vez trae la presencia del ausentismo acarreando consecuencias al colaborador y económicas a las empresas.

Además en una revisión de alcance titulada factores asociados al ausentismo por enfermedad de trabajadores del sector salud, se evidencio unos factores diferentes al de la salud

que están propiciando el ausentismo, este factor es el interpersonal, ambiental y organizacional, los cuales afectan la productividad en los servicios que se prestan, el hecho de que haya ausencia a los horarios establecidos genero la contratación de personal o pago de horas adicionales para cubrir los servicios, lo que se traduce en sobre costos y pérdidas financieras. (Garcia de Paiva et al., 2020).

Esto resalta el hecho de que no solo el factor de la salud, aunque es uno de los principales, influye en la generación de ausentismo laboral.

Por otra parte en Perú específicamente en Lima en se realizó un artículo donde se identificó el factor de la salud como propiciador de ausentismo laboral, tomaron una muestra de 79 casos de descansos médicos por enfermedades (por agentes físicos y lesiones musculo esqueléticas) diagnosticadas en el personal de salud que prestaba servicios en el hospital en el año 2021, donde se presentó más ausentismo en la población femenina y mayores de 50 años con una tasa de 7.56% en el 2017 y 6.39% en 2016. (Suarez Egoávil, 2021).

Del mismo modo, como se observa en el anterior artículo nos vincula el ausentismo de enfermería con factores críticos como lesiones musculoesqueléticas, agentes físicos, y una mayor incidencia en mujeres mayores de 50 años. En este estudio realizado en Lima, analiza la relación entre el ausentismo y el desempeño laboral en enfermeros de áreas críticas, destacando que factores organizacionales y la fatiga laboral lo que impactan directamente la calidad prestada a cada paciente. El análisis destaca que el alto ausentismo, ligado a entornos estresantes, reduce la seguridad del paciente y compromete el cuidado humanizado (Díaz Ledesma et al. (2018).

De modo similar se evidencia que las lesiones ocasionadas por la fatiga y el estrés laboral están muy vinculadas, siendo la causa principal de ausentismo laboral en el personal de

enfermería, específicamente en las mujeres mayores de 50 años, esto impacta negativamente en la atención del paciente. El estudio factores de riesgo psicosocial y su asociación con el ausentismo vincula el riesgo psicosocial el cual presentan en el año un 61.1% de ausentismo, este análisis identifico que el estrés laboral, la alta demanda trabajo sobre cargado son principales factores, subrayando una carencia de prevención en el 90% de los trabajadores evaluados (Espino Porras et al., 2020).

Por otro lado, se vinculan las altas cargas labores y el estrés psicosocial, en el personal de enfermería puesto que presenta una insatisfacción y esto se traduce a ausentismo laboral destacando una carencia preventiva del 90%, lo que perpetúa lesiones por fatiga y compromete la atención al paciente. En el hospital público de monterrey demostró que la tasa de insatisfacción y el ausentismo laborales está vinculada a la sobre carga laboral y a los salarios bajos. Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas, indicando que la insatisfacción y la fatiga actúan como riesgos psicosociales que comprometen la calidad de la atención al paciente. (Hernández Cantú & Medina Campos, 2020).

Los hallazgos obtenidos nos revelan que la fatiga laboral y la insatisfacción son derivadas de las altas cargas de trabajo, estos actúan como riesgos psicosociales esto impulsa al ausentismo laboral, este fenómeno afecta especialmente a mujeres auxiliares, vinculando la sobrecarga estructural con el deterioro de la salud del personal y la seguridad del paciente.

Además, se confirma una asociación significativa entre la fatiga laboral y el ausentismo, afectando principalmente a mujeres auxiliares de enfermería. Los hallazgos destacan la fatiga subjetiva como predictor crítico de inasistencia, impactando la seguridad del paciente y requiriendo enfoques de gestión de riesgos psicosociales con perspectiva de género. (Luengo Martínez et al., 2020).

De esta manera la sobrecarga laboral y la falta de motivación impactan significativamente a mujeres auxiliares, generando un deterioro en la salud del personal y en la seguridad del paciente, adicional a esto se identificó tasa del ausentismo con promedio de 38%, esto debido a factores como la sobrecarga laboral, bajo salario y turnos nocturnos, lo que ocasiona el deterioro de la calidad de la prestación del servicio al paciente. (Piacquadio, 2021).

Con respecto a esto en Latinoamérica la sobre carga laboral, los bajos salarios y los turnos nocturnos son los principales problemas de ausentismo laboral el cual está presente en el personal femenino de enfermería, que afectan directamente la atención del paciente, en un hospital de Paraguay, se identificó que el que el ausentismo enfermería es un fenómeno multicausal ligado a factores de salud, fatiga, condiciones organizacionales y características sociodemográficas. La inasistencia afecta la calidad de atención y la carga laboral, siendo impulsada críticamente por el síndrome de burnout en la institución. (Arias Valenzuela, 2022).

Por otra parte, el ausentismo en enfermería ha pasado de ser visto como un problema administrativo a ser entendido como un indicador de riesgo psicosocial crítico. La falta de prevención (que alcanza el 90% en algunos estudios citados) evidencia una desconexión entre las políticas de SST y la realidad operativa de los hospitales Latinoamericanos. Además, analiza la relación entre los altos riesgos psicosociales intralaborales especialmente la sobrecarga emocional y las exigencias cuantitativas y el ausentismo no programado en el personal de enfermería de hospitales de tercer nivel en Bogotá alineado con la Resolución 2764 de 2022, el análisis subraya que el deterioro de la salud mental del personal no solo genera inasistencia, sino que compromete directamente la seguridad del paciente. (Parra Guerrero et al., 2022).

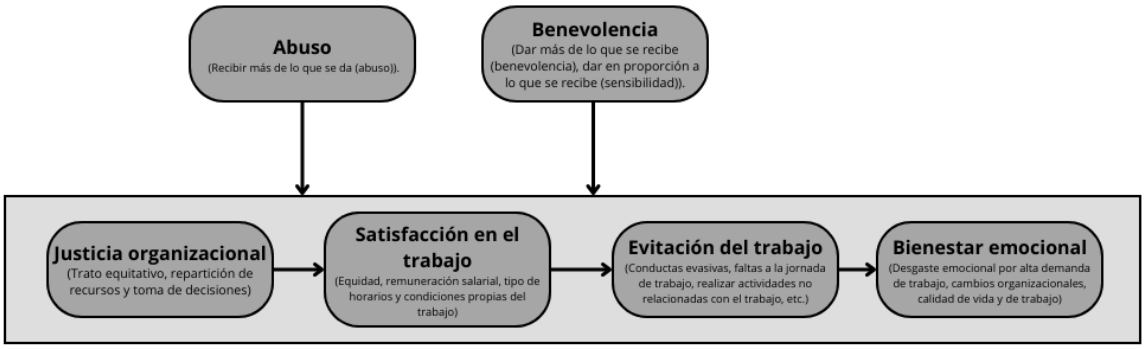
Finalmente, en Oaxaca, México, se identificó el ausentismo laboral de enfermería como un fenómeno multifactorial, detonado principalmente por factores psicosociales como estrés, ansiedad y depresión, junto con la carga física y la insatisfacción laboral. Al contrastar con estudios en Latinoamérica, se observa una prevalencia de riesgos psicosociales intralaborales y enfermedades físicas que exigen la implementación de protocolos de SST centrados en la salud mental. (García Caballero et al., 2023).

5.2. Marco teórico o conceptual

Este modelo teórico de evitación del trabajo se prioriza en esta investigación por las características tan cercanas, descriptivas y cualitativas de lo investigado, con el propósito de aprovechar las ventajas de evaluación sobre abuso, benevolencia, justicia organizacional, satisfacción en el trabajo, la evitación del trabajo y el bienestar emocional. Este modelo, es el que más acierta a las necesidades de la investigación, a diferencia de otros modelos teóricos que utilizan investigadores para estructurar sus procesos de estudio y planificar investigaciones, logró llamar la atención, pero no ser el elegido sus tres categorías las teorías de enfermería según su nivel de abstracción: gran teoría, teoría de rango medio y teoría de nivel de práctica sin dejar plena claridad en lo requerido por la investigación en curso, también la teoría método Laurell que revisa críticamente los marcos teóricos y los modelos de determinación social de las enfermedades crónicas no transmisibles también se analizan enfoques neodurkheimianos de las desigualdades sociales, basados en el concepto de capital social y se critican los usos teóricos de la noción de estilo de vida en el campo de la salud y aun había vacíos para lograr una investigación más completa y satisfactoria.

Figura 2.

Modelo teórico de la evitación del trabajo de Littlewood Zimmerman.



Nota. Esta es una representación gráfica del modelo de la evitación del trabajo. De elaboración propia.

Actualmente, aumenta el interés por investigar el rompimiento de la relación entre las empresas y sus colaboradores, pero destaca que las condiciones laborales actuales han sufrido cambios considerables, por lo que se presentan faltas al horario laboral (ausentismo). Ahora bien, este escenario entra en el modelo de evitación del trabajo.

El concepto como tal de evitación del trabajo se describe como aquellos comportamientos de los colaboradores que no generan aportes a las metas que tiene la empresa, algunas de ellas son impuntualidad, enfermedad, realización y dedicación de tiempo ha actividades que no están relacionadas con el trabajo. Con el pasar de los años la evitación del trabajo ha pasado desapercibida, pero está presente participando como rotación del colaborador o finalmente la renuncia, esto se ha determinado como renuncia psicológica.

De esta manera la evitación laboral presenta dos postulados opuestos desarrollando como se desenvuelven en el desempeño de colaborador. El primer postulado se refiere a la reacción

automática del colaborador de no renunciar sino buscar la manera de equilibrar la carga laboral con conducta de evitación, lo que permite compensar su frustración laboral al no tener flexibilidad en los horarios laborales, tiempo para crianza niños pequeños, relación laboral con otras empresas, cuidado de padres de la tercera edad, entre otros. El segundo postulado apoya la evitación como una propensión a la renuncia directa, desde este punto los colaboradores faltan a la jornada del trabajo o incurren en la impuntualidad aumentando las bajas en la productividad.

El modelo plantea el proceso de desarrollo en 4 aspectos: justicia organizacional, satisfacción en el trabajo, evitación del trabajo y el bienestar emocional. (Littlewood Zimmerman, 2013).

En efecto el modelo propuesto por Herman Frank Littlewood Zimmerman expone que los colaboradores identifican discrepancias en decisiones organizativas, generando como consecuencia insatisfacción en el trabajo por trato no equitativo, es decir antes de que se presente la evitación laboral (falta a la jornada laboral), lo antecede la justicia organizacional y la satisfacción, de esta manera la consecuencia general es la disminución de bienestar.

Asimismo, Littlewood Zimmerman, (2013), justifico la validez de modelo de evitación laboral mediante la realización de una investigación ejecutada a uno médicos de un hospital público. Los aspectos que contempla el modelo de evitación laboral como los mencionamos anterior mente son los siguientes:

Primero la justicia organizacional según Patlán Pérez et al., (2013), la definen como la imagen que tienen los colaboradores de trato equitativo esto incluye la repartición de recursos beneficios, toma de decisiones, entre otros. Este concepto viene de la teoría de equidad de Adams, el cual plantea que las personas se motivan al ser tratados equitativamente en comparación con sus compañeros de trabajo, relacionando este primer aspecto con el segundo

que es la satisfacción en el trabajo el cual es la consecuencia de esa percepción de equidad, en este aspecto resalta la actitud de satisfacción en aspectos específicos del trabajo como lo son la remuneración salarial (sino es proporcional al trabajo, se ve obligado el trabajador a buscar un segundo empleo para compensar), tipos de horario (si es flexible o no y/o posibilidad de hacer cambio de turnos) y las condiciones propias del trabajo. El tercer aspecto de evitación del trabajo es la postura de pensamiento que toma el colaborador frente a la insatisfacción anteriormente mencionada allí es donde presenta las conductas evasivas (faltas al horario de trabajo, realización de actividades no relacionadas con el trabajo, todas relacionadas con el ausentismo), según (Littlewood Zimmerman, 2013), la consecuencia de la evitación laboral que se engloba en el bienestar emocional encierra los aspectos mencionados anteriormente generando un desgaste emocional por la alta demanda del trabajo, cambios organizacionales, calidad de vida y de trabajo.

Asimismo, en el estudio que realizo y mencionamos anteriormente identifico la relación negativa existente entre la evitación del trabajo y el bienestar emocional, los médicos de este estudio manifestaron bajo desempeño por la baja autoestima, disminución de su bienestar (familiar, carga laboral, etc.). Por último, la fase de abuso y benevolencia está compuesta de tres puntos, el primero dar más de lo que se recibe (benevolencia), dar en proporción a lo que se recibe (sensibilidad) y recibir más de lo que se da (abuso). Para concluir este modelo de evitación laboral tiene su fuente en investigaciones de satisfacción, a su vez estas bases contribuyeron a investigaciones de ausentismo laboral lo que permite identificar el ausentismo como un abandono o si va más allá de esto, mediante estudios de satisfacción. (Littlewood Zimmerman, 2013)

Por otro lado, tenemos la teoría del ajuste al trabajo la cual es la adaptación de persona-entorno, relacionado al mejoramiento de la productividad y la retención del talento humano. La teoría sostiene que los colaboradores tienen un mayor índice positivo de satisfacción cuando son felices en el lugar de trabajo.

En esta teoría menciona un punto importante que es la adaptación del trabajador con el empleador, es decir que el trabajador a cambio de sus habilidades, la organización compensa a los empleados ya sea con pagos monetarios, beneficios, condiciones laborales preferenciales, horarios flexibles, entre otros, en consecuencia, tanto los empleadores como trabajadores cumplen una serie de exigencias mutuas. El modelo como tal busca medir la permanencia del colaborados teniendo en cuenta la relación de la empresa con él. (Biscontini, 2024).

Por último, el modelo de Hill y Trist, los cuales estudiaron esa relación existe la adaptación del trabajador a sus actividades laborales y el ausentismo, concluyendo que es una relación dinámica, como en la teoría del ajuste del trabajo.

Este modelo postula que la conducta de evitación o ausentismo está relacionada con la interacción del trabajador con su trabajo dando paso a la forma de abandono de manera parecida a la que sucede con el de los accidentes laborales. (Ortiz Alejo, 2003).

5.3. Marco legal

El ausentismo laboral en Colombia se encuentra contemplado en la normatividad legal vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo y esta se ha ido actualizando con el pasar de los años, basándose en los altos números de ocurrencia presentes en las empresas y la problemática que esta presenta. Se debe tener en cuenta que la normatividad colombiana expresa de manera obligatoria el implementar vigilancia epidemiológica en materia de ausentismo.

Tabla 1

Marco normativo de la investigación

Normatividad legal o técnica en que se fundamenta el trabajo de investigación				
Norma	**Año de emisión**	**Disposición que regula**	**Articulo aplicable**	**Descripción del requisito**
Código sustantivo de trabajo	1950	Congreso de la republica		Su finalidad es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores, dentro del ámbito de coordinación económica y equilibrio social.
Ley 9	1979	Congreso de la republica	Título III	Salud ocupacional
Constitución política de Colombia	1991	Corte suprema de justicia	Art 25	El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.
Ley 100	1993	Congreso de la republica	Art. 15-17-18-20-22-133-161-204-210-271	Afiliación de manera obligatoria de los trabajadores vinculadas por medio de un contrato de trabajo al sistema general de pensiones.
Decreto 1530	1996	Presidente de la república de Colombia	Art 3-5, 9-10, 12-14	Afiliación a la ARL y clasificación del riesgo.

Decreto 1406	1999	El presidente de la república de Colombia	Arts. 8, 9 y 13	Establece las disposiciones para los aportes y la autoliquidación para el sistema social, todas las personas esta obligadas a hacer el pago de sus aportes bien sean empleadores, trabajadores dependientes o independientes.
Ley 1562	2012	Congreso de la republica	Art. 1	El empleador debe monitorear el ausentismo para identificar patologías o riesgos laborales recurrentes que afecten la productividad.
Decreto 2943	2013	El presidente de la república de Colombia	Art. 1	Establece que entidad asume el pago de las incapacidades, si el ausentismo es por accidente o enfermedad laboral, la ARL reconoce la incapacidad desde el día siguiente al evento.
Decreto 1072	2015	El presidente de la república de Colombia	Art. 2.2.4.6.22	Define el ausentismo como una falta disciplinaria, sino como un indicador de gestión dentro del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).
Resolución 0312	2019	Ministerio de trabajo	Art. 30	Se establece los indicadores mínimos de SST que las empresas deben de cumplir anualmente.
Ley 2101	2021	Congreso de la republica	Artículos 2 y 3	Para los indicadores de ausentismo (que exigen las

				normas de seguridad y salud), la empresa debe ajustar el "tiempo programado".
Ley 2191	2022	Congreso de la republica	Art. 4	El empleador debe de garantizar que el colaborador goce de sus tiempos de descanso, vacaciones, licencias y permisos.
Resolución 1843	2025	Ministerio del Trabajo	Art. 1 y 25	Integra las evaluaciones médicas con los sistemas de vigilancia epidemiológica
Ley 2466	2025	Congreso de la republica	Art. 10	Ante ausencias injustificadas, la ley refuerza el procedimiento para sancionar o terminar contratos bien se por notificación y pruebas, derecho de defensa

Nota. Tabla normativa. De elaboración propia.

6. Metodología

La revisión sistematica de la literatura presente se planifico en cuatro pasos, permitiendo la elaboración de esta, los pasos son los siguientes:

1) Búsqueda de información en diferentes bases de datos siendo Scopus, Scielo, ProQuest, Dialnet y EBSCO host, se tuvieron en cuenta términos como ausentismo, enfermería, factor de riesgo y multicausalidad.

Por otro lado, los criterios de inclusión empleados fueron:

→ Artículos publicados entre 2017-2026 relacionados con el ausentismo laboral en el sector salud.

→ Artículos desarrollados en países de Latinoamérica entre los años 2017-2026.

2) El segundo paso fue la clasificación de los artículos mediante la realización de una matriz de contextualización, la cual permitió la recolección de datos como: año de publicación, titulo, autor/es, revista donde se publicó, referencia, tipo de publicación, país, objetivo, tipo de estudio, metodología y resultados.

3) Como tercer paso se categorizaron 40 artículos teniendo en cuenta los temas que se desarrollaban, lo cual llevo a la selección de 20 artículos que mencionaban ausentismo laboral en el sector de la salud en Latinoamérica y eran más afines al tema.

4) Como último paso los datos de los 20 artículos seleccionados se analizaron, con el fin de identificar las causas de ausentismo laboral con más frecuencia en el área de la salud y realizar una jerarquizar los factores de riesgo que causan el ausentismo según su nivel de impacto en la generación de consecuencias negativas en el colaborador.

6.1. Enfoque y alcance de la investigación

El enfoque fue descriptivo de tipo no experimental con un alcance transeccional descriptivo, mediante una metodología de revisión de artículos, siguiendo los lineamientos de planteamiento de pregunta problema, objetivo general y específicos, criterios de inclusión y exclusión, búsqueda de artículos, recolección de información para su interpretación y resultados.

6.2 Descripción detallada del diseño metodológico para el logro de los objetivos

La pregunta de investigación se desarrolló con la estructura PICO, siendo esta formulación de pregunta sobre un tema de interés que parte de una problemática presente el sector de la salud en Latinoamérica, la pregunta busca satisfacer la insuficiencia de información, es decir vacío de conocimiento en materia de los factores de riesgo asociados al ausentismo en el sector salud en los últimos 10 años.

La pregunta problema es de tipo descriptivo por lo que tiene una implicación negativa en el sentido de que se buscan factores que aumenten la probabilidad de la presencia de ausentismo por ejemplo insatisfacción laboral o dificultad para el cambio de turnos, ya hablando en términos del sector salud específicamente.

La pregunta problema busca medir los factores de riesgo asociados al ausentismo laboral en el sector salud en un tiempo determinado siendo este entro los años 2017-2026.

Tabla 2

Definición de le estructura PICO

Componente		Sección
P	**Población**	Colaboradores del sector salud
I	**intervención**	Asociación
C	**Comparación**	Presencia de factores de riesgo
O	**Resultados**	Materialización del ausentismo

Nota. Estructura PICO. De elaboración propia.

Tabla 3

Estructura de redacción de la pregunta problema

Tipo de pregunta	Estructura de la pregunta	Elementos básicos de la pregunta
Descriptiva	**A:** adjetivo interrogativo	Cuáles
	M: medición	Asociación
	C: condición	Ausentismo laboral
	P: población	Colaboradores
	L: lugar	Latinoamérica
	T: tiempo	2017-2026

Nota. Redacción de la pregunta. De elaboración propia.

6.2.1 Pregunta problema:

¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la generación de ausentismo en los trabajadores del sector salud en Latinoamérica 2017-2026?

6.2.2 Selección de palabras claves

La selección de las palabras claves que se determinaron son ausentismo, enfermería, factores de riesgo y salud, estos términos son conceptos claves de los temas desarrollados en la revisión documental.

6.2.3 Fuentes o bases de datos

Las bases de datos que fueron utilizadas para la búsqueda de los artículos fueron Scopus, Scielo, ProQuest, Dialnet y EBSCO host, siendo estas bases de repositorios estructurados de revistas, artículos y libros.

6.2.4 Estrategia de búsqueda

La estrategia de búsqueda que se implemento fue por medio de las palabras clave ausentismo, enfermería, factores de riesgo y salud, operadores booleanos de bases de datos con el fin de refinar, definir y limitar los resultados de las bases de datos.

6.2.5 Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios que fueron empleados para revisión sistemática son:

Criterios de inclusión: Todos los artículos que abarquen:

1. Rango de años entre 2017-2026
2. Área de temática: Enfermería, profesiones de salud y ausentismo.
3. Tipo de documento: articulo.
4. Palabras clave: ausentismo, enfermería, factores de riesgo, multicausalidad y salud.

5. País: Ubicados en Latinoamérica.

Criterios de exclusión:

1. Año: Que se encuentre fuera del rango de los años 2017-2026.
2. Área de temática: Todos los artículos que posean temáticas diferentes a ausentismo, enfermería y profesiones de salud
3. Tipo de documento: Todo documento diferente a artículos
4. Palabras clave: Artículos que no posean dos de las siguientes palabras clave: ausentismo, enfermería, factores de riesgo y salud.
5. País: Ubicados fuera de Latinoamérica.

6.2.6 Análisis de los resultados

En esta sección se presenta el análisis de los resultados de la investigación, primeramente, evidenciando el estado general del campo de la investigación en el ausentismo en los colaboradores del sector salud en Latinoamérica en los últimos 10 años, la figura 3 expone la evolución de las publicaciones relacionadas con el ausentismo en el sector salud en el transcurso del tiempo.

Esto permite identificar el punto de partida de los artículos a partir de 2017, presentando un aumento considerable de las publicaciones académicas para el año 2018 donde se ubica el primero de los artículos seleccionado ubicado en Perú, seguidamente cae el nivel para el 2019 siendo este el año de publicación de uno de los artículos seleccionados publicado en lima Perú el cual describe el ausentismo laboral y sus factores asociados, por otro lado incrementa el número de publicaciones en el año 2020, justo en este año se publicaron 5 de los artículos seleccionados, 1 en Chile, 2 en México, 1 en Colombia y 1 en Brasil, es de destacar este año ya que como se puede evidenciar en la figura 3, fue el año con más número de publicaciones, es decir el año donde más se investigó el ausentismo en este sector y teniendo en cuenta que fue el año de

confinamiento mundial debido a la pandemia del SARS-CoV-2, lo que trajo un aumento exponencial del requerimiento de personal de salud en los centros de atención, esto atrajo consigo una serie de factores como sobrecarga laboral, estrés, ansiedad, síndrome de Burnout, responsabilidad familiar en relación con el cuidado de contagio, entre otros, que aumentó considerablemente el ausentismo, ya para este punto el nivel de publicación es fluctuante generando una caída considerable a partir del año 2021 hasta el 2023, pero en este lapso de tres años se ubican 9 de los artículos seleccionados 3 en Colombia, 4 en Brasil, 1 en Perú, 1 en argentina, 1 en Paraguay y por ultimo 1 en México , justamente identifican las consecuencias que trajo el ausentismo en las entidades promotoras de salud e instituciones prestadoras de servicio abarcando como base los sucesos del 2020 y las consecuencias evidenciadas hacia el periodo 2021-2023.

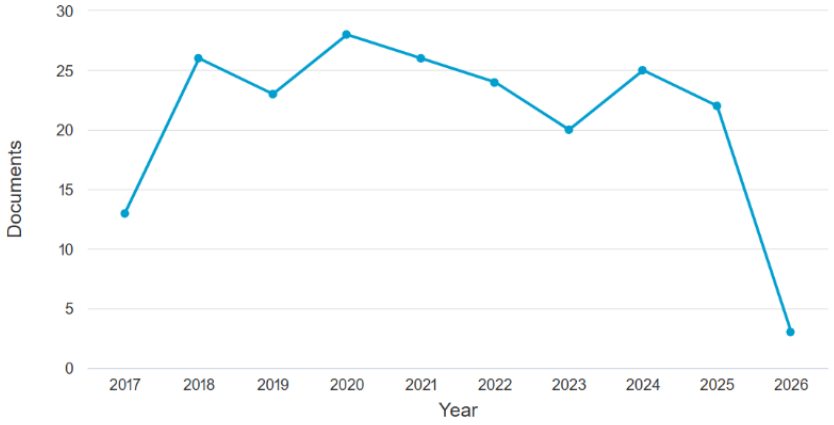
Seguidamente se impulsa de nuevo al alza de investigación para el año 2024, con un pequeño declive para el 2025 donde se presenta uno de los artículos en Argentina.

Ya para el año 2026 presenta baja producción lo cual se pudo haber presentado debido a que los artículos se encuentran en proceso de revisión por parte de los entes de publicación, y aun siendo así el ultimo articulo identifica los factores relacionados con el ausentismo en los profesionales de enfermería en Brasil justamente en el 2025 un análisis de los factores post pandemia.

Se puede determinar que el número de artículos publicados sobre este tema es considerablemente bajo, y aunque la problemática está presente no se le da importancia debida en los espacios de investigación incluso durante y después de pandemia donde el sector salud fue clave.

Figura 3

Exploración de ausentismo en el sector salud en Latinoamérica 2017-2026



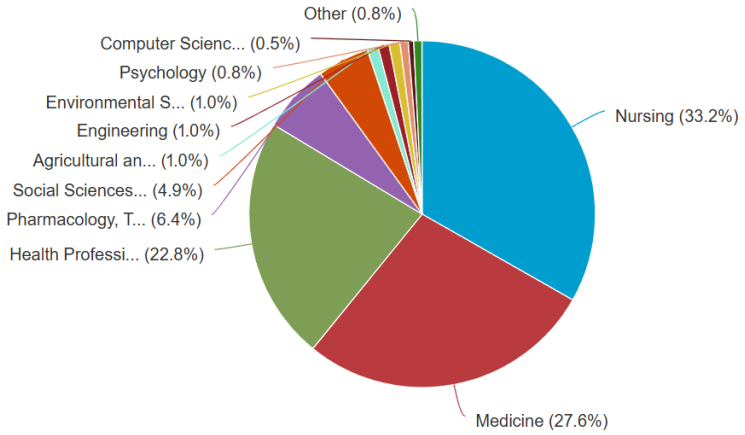
Nota. Esta es una representación gráfica del comportamiento de la investigación en los últimos 10 años. De elaboración propia en Scopus (2026).

Por otro lado, se evidencia en la figura 4, las áreas que predominan en las investigaciones de ausentismo las cuales son enfermería, medicina y profesionales de la salud presentando los porcentajes más altos, siendo estos 33.2%, 27.6% y 22.8% respectivamente. Los artículos seleccionados se desenvuelven en las áreas anteriormente mencionadas, ya que la investigación se enfoca en los colaboradores del sector salud, como población con mayor índice de ausentismo.

Lo que llama atención a estas áreas donde se producen más investigaciones debido a la alta frecuencia de presentación de ausentismo como tal en el sector salud.

Figura 4

Áreas donde se concentra el ausentismo en Latinoamérica 2017-2026.

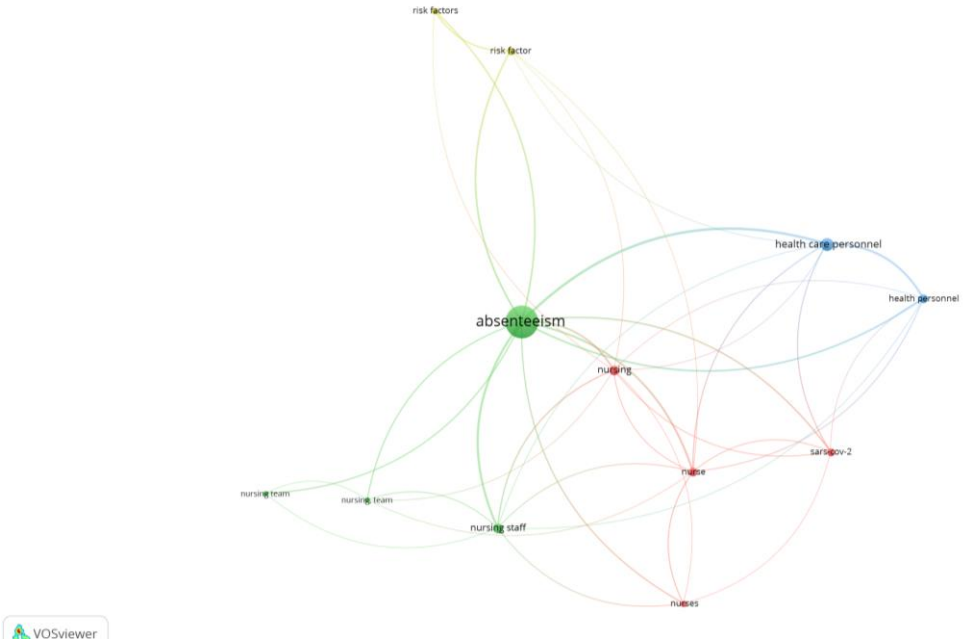


Nota. Esta es una representación gráfica del comportamiento de la investigación del ausentismo en diferentes áreas. De elaboración propia en Scopus (2026).

En adición, la co-ocurrencia de ciertos términos clave, permite determinar la relación entre el concepto principal que es el ausentismo con respecto al personal de salud , factores de riesgo y salud, en la figura 5, se reconocen 4 clústeres, el primero de factores de riesgo (amarillo), el segundo personal de salud (azul), la tercera enfermería y SARS-CoV-2, (rojo), y el cuarto equipo de enfermería (verde claro), cada uno de estos clústeres expone, primeramente, la relación directa que hay entre el sector salud donde está presente el personal de salud y a su vez entre factores de riego que propician el ausentismo en este sector.

Figura 5

Co-ocurrencia de términos clave.



Nota. Esta es una representación gráfica de la co-ocurrencia de términos clave. De elaboración propia en VOSwiever (2026).

Ahora en la tabla 4 podemos identificar la presencia de cada uno de los clústeres de la figura 5, presentes en los 20 artículos seleccionados ya que el eje central de la investigación es la identificación de los factores de riesgo causantes de ausentismo en los colaboradores de salud en los últimos 10 años, lo que permite en primera instancia corroborar la relación de términos anteriormente mencionada.

Tabla 4

Clusters identificados en los artículos seleccionados

Clúster azul	Clúster rojo	Clúster verde claro	Clúster amarillo
Personal administrativo que labora en entidades de salud	Enfermería en pandemia y post pandemia	Equipo de enfermería	Factores de riesgo propiciadores de ausentismo

Nota. Esta es una tabla de clasificación de clústeres con relación a los artículos seleccionados. De elaboración propia.

Ya identificando la presencia de estos clústeres en los artículos seleccionados, se puede destacar la estrecha relación entre los clústeres verde claro (equipo de enfermería), enfermería y SARS-CoV-2, (rojo) y personal de salud (azul), esta estrecha relación se debe a los altos niveles de ausentismo que se presentan entorno a estos colaboradores por la naturaleza de las actividades laborales que realizan. Ahora se evidencia que el clúster de factor de riesgo está alejado de los demás es decir que no se está identificando en las investigaciones de los últimos 10 años los factores que propiciaron el ausentismo o no se está investigando estos factores de riesgo en relación con el sector salud de manera más concienzuda.

Esto hace necesaria la identificación de los factores de riesgo que influyeron en la producción de ausentismo en los artículos seleccionados en Latinoamérica en los últimos 10 años.

Tabla 5

Identificación de factores de riesgo.

Factor	Descripción
Salud	• Enfermedad • Accidentes de trabajo • Insatisfacción en el trabajo • Falta de motivación • Incapacidades médicas • Infección por SARS-CoV-2
Laborales y Organizacional	• Capacitaciones externas • Dificultad al cambiar los turnos • Relación laboral con otros hospitales • Sobre carga de volumen y tiempo laborales • Alta afluencia de pacientes • Falta de compromiso • Inadecuadas condiciones de trabajo • Condiciones del trabajador • Ambiente laboral
Personal y familiar	• Cuidado de niños pequeños • Cuidado de padres de la tercera edad • Doble trabajo • Permisos personales

Nota. Esta es una tabla de identificación de factores de riesgo de los artículos seleccionados. De elaboración propia.

Ahora estos factores de riesgo que causan el ausentismo en los colaborares del sector salud en los últimos 10 años en Latinoamérica, se deben jerarquizar según su nivel de impacto en la generación de consecuencias negativas en el colaborador, de manera que se pueda priorizar los

que generar mayor impacto y esto se puede ver evidenciado en la figura 6, donde el factor genera mayor impacto negativo es el de la salud el cual representa el 68.9%, seguido por el factor familiar y personal el cual representa el 26.4% y por último el laboral y organizacional.

Figura 6

Jerarquía de impacto.



Nota. Esta es una representación de la jerarquización de impacto. De elaboración propia.

7. Resultados

El ausentismo laboral en el sector salud es un fenómeno critico que afecta directamente, a muchas organizaciones en su sostenibilidad y en la calidad de los servicios prestados al paciente.

Si bien sabemos en el año 2020 a nivel mundial se atravesó por una pandemia la cual se vio afectada la parte asistencial puesto que los niveles de contagios fueros altos y por este motivo se presentaron sobre cargas laborales, esto incremento el estrés y agotamiento, por consiguiente, disminuyo la satisfacción laboral en general.

Las tasas de ausentismo no volvieron a niveles prepandemia tras finalizar la crisis sanitaria, como se observa en la tabla 6, una comparación de los artículos seleccionados que abarcan pre y post pandemia. Los profesionales de Cuidados Intensivos (UCI) presentaron la mayor tasa de ausencia (31.3%), siendo la COVID-19 y las enfermedades musculoesqueléticas las causas predominantes.

Tabla 6

Tabla comparativa de los resultados de la revisión de artículos.

Comparación de los resultados de los 20 artículos seleccionados				
Articulo	**Población de estudio**	**Factores generadores**	**Efectos del ausentismo**	**Estrategias de solución**
Impacto del Ausentismo Laboral en organizaciones del sector salud de Medellín (2020)	Trabajadores administrativos y asistenciales	Falta de compromiso, síndrome de burnout, enfermedades crónicas y desmotivación,	Disminución de la productividad, afectaciones en el clima laboral, deficiencias en	Implementar mejores condiciones laborales y apoyo emocional

		sobre carga, turnos rotativos	la atención al paciente,	
Ausentismo laboral: Una realidad preocupante en Perú y Sudamérica	Personal del sector salud	Factores de carácter socio económico, condiciones laborales, deficiencia en el bienestar	Deficiencia en la calidad de atención al paciente, dificultades financieras.	Infra estructura y nuevas políticas de salud laboral
Factores relacionados con el ausentismo por enfermedad de enfermería antes, durante y después de la pandemia (Brasil)	Enfermeros	Cambios producidos por la pandemia, estrés, sobre carga de carácter emocional y riesgo biológico.	Aumento en los índices de ausentismo, disminución de la salud mental y física de los trabajadores.	Apoyo emocional y psicológico y manejo de jornadas laborales, justas,
Factores asociados al absentismo laboral en médicos generales de consulta externa (Medellín, 2019)	Médicos generales de consulta externa	Enfermedades crónicas, poco apoyo familiar, dificultad para cambiar los turnos.	Deficiencia en los servicios, dificultades en la dinámica del equipo medico	Generar espacio para la creación de apoyo familiar, mejoramiento en el ambiente laboral, facilitar el cambio de turnos.
Factores asociados al ausentismo laboral de enfermeras	Enfermeras	Cuidad de niños y adultos mayores, enfermedades crónicas, varios empleos y	Sobrecarga, estrés, disminución en la atención y calidad al	Facilitar la asignación de personal, generar capacitaciones, monitoreando las

		dificultad en cambiar turnos.	paciente, aumento en el ausentismo	causas, y mejor programación de turnos.
Principales causas de ausentismo laboral en el personal de enfermería adscritos al Hospital General de Zona No. 3 Tuxtepec, Oaxaca	Personal de enfermería	Factores institucionales, Sobre carga labora, pocos incentivos, factores personales (familiares), trabajos en otras entidades.	Afectaciones en el rendimiento y en la calidad de atención al paciente, dificultades en la organización hospitalaria.	Estrategias organizacionales, motivación al personal, mejoramiento salarial, medidas conciliatoria para el factor personal.
Riesgos psicosociales intralaborales y ausentismo laboral en el personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de complejidad de régimen especial en Bogotá	Personal de enfermería (jefes y auxiliares)	Riesgo psicosocial, intralaboral, poca retroalimentación de desempeño, pocas relaciones sociales, ambiente y liderazgo deficiente, estrés, sobre carga laboral, enfermedad general, calamidades domésticas y licencias por luto.	Baja calidad en el servicio, incremento en los costos institucionales, insatisfacción laboral, alta rotación	Medidas preventivas de fortalecimiento de liderazgo y retroalimentació n, monitoreo permanente del estado de loes riesgos para corregir.
Ausentismo laboral en el personal de enfermería del	Personal de enfermería (auxiliares,	Enfermedades respiratorias y digestivas	Baja productividad, estrés, fatiga, insatisfacción	Acciones para fortalecer la prevención de enfermedades,

Hospital Distrital de Limpio, Paraguay (2018)	licenciados y técnicos).		laboral, agotamiento, reprogramación de turnos y deterioro en la calidad de atención.	como el reforzamiento de protocolos.
Ausentismo laboral y motivación en enfermería en el contexto latinoamericano: una revisión panorámica	Personal de enfermería	Relaciones interpersonales complicadas, alta demanda física y emocional, dificultad con los turnos, alta demanda familiar, salario bajo, condiciones propias del trabajo, enfermedades como depresión, hipertensión, entre otras.	Poco orden organizacional, baja calidad en el servicio, sobre carga en los compañeros de trabajo, aumento de costos.	Transformación interna de la organización, implementación de programas de prevención, reconocimiento, incentivos y promover la motivación.
Fatiga laboral y ausentismo en el trabajo en mujeres auxiliares de enfermería de un hospital de alta complejidad, Chile	Auxiliares de enfermería	Fatiga física, sobre carga laboral, integración de demanda doméstica y laboral.	Aumento de costos, sobre carga en los compañeros de trabajo	No menciona estrategia de solución, pero resalta el hecho de abordar la sobre carga física como un factor de riesgo determinante.

Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas	Enfermeros	Factores individuales como responsabilidades familiares, factores del lugar de trabajo como sobre carga laboral, poco personal,	Baja calidad en la atención al paciente.	Integralidad para mejorar las condiciones críticas.
Factores de riesgo psicosocial y su asociación con el ausentismo laboral	Personal de enfermería	Condiciones del ambiente de trabajo, alta carga de trabajo, inestabilidad laboral.	Sobre carga laboral, baja calidad de atención, deterioro en el bienestar emocional.	Mejoramiento en el ambiente de trabajo.
Satisfacción laboral y ausentismo en el personal de enfermería de un hospital público de Monterrey	Personal de enfermería	Problemas de salud, sobre carga de trabajo, condiciones laborales deficientes.	Sobre carga en el personal, baja calidad en el servicio.	Mejorar las condiciones laborales de los trabajadores.
Fatores associados ao absenteísmo doença de trabalhadores da saúde: revisão de escopo	Personal de salud	Factores individuales, interpersonales, relación del cargo.	Baja productividad, clima laboral caótico, costos por contratación extra.	Intervenir los factores identificados como causales.

Absenteeism of nursing team from a public tertiary hospital: etiology and associated factors.	Equipo de enfermería	Licencias médicas, exceso de trabajo, fatiga física y mental.	Afectación en la calidad de la atención al paciente, clima laboral difícil,	Monitoreo del indicador de ausentismo y gestión de resolución de factores.
Fatiga laboral y ausentismo en el trabajo en el personal de enfermería	Enfermeros	Fatiga laboral, carga mental, estrés emocional	Aumento en los días de ausencia, baja productividad.	Implementación de un sistema de vigilancia, programas de prevención y actividades dirigidas a la disminución del estrés laboral.
Sickness absenteeism of Primary Health Care professionals before and during the COVID-19 pandemic	Profesionales de salud	Enfermedades musculoesqueléticas y del tejido conectivo, entre otras patologías, trastornos mentales, riesgos propios del área de trabajo	Aumento de los indicadores de ausentismo por enfermedad, sobre carga en los trabajadores, aumento en los días de licencia, baja productividad, entre otros.	Mejora en las condiciones laborales en general.
Predictores asociados al ausentismo-	Personal de enfermería	Enfermedades musculoesqueléticas y psiquiátricas,	Sobre carga aboral, aumento de	Intervenciones enfocadas en la prevención,

enfermedad entre profesionales de Enfermería de un servicio hospitalario de emergencia		condiciones de trabajo,	costos, baja productividad.	mejora de condiciones laborales.
ENFERMEDAD PROFESIONAL Y AUSENTISMO LABORAL EN LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL DE LIMA- PERÚ	Personal de la salud	Agentes físicos, enfermedades profesionales que se traduce en perdida de días de trabajo.	Elevación de la tasa de días perdidos, aumento de costos, y disminución de la productividad.	Desarrollar investigaciones para el aumento de la motivación en relación con el ausentismo y mejorar las medidas de salud.
Factors associated with absenteeism in elderly nursing workers	Personal de enfermería	Carga horaria e insatisfacción con la salud	Bajo rendimiento y sobre carga para en equipo de enfermería	Regulación de la carga horaria y mejorar las condiciones de trabajo

Nota. Tabla comparativa de resultados. De elaboración propia.

El ausentismo en el sector salud en Colombia, Brasil, Perú, México, Paraguay, Argentina y Chile, representa un síntoma estructural de desgaste, fallos en la gestión del talento y, tras la pandemia, una crisis de sostenibilidad evidenciada en altas tasas de enfermedad, especialmente en enfermería.

Una serie de estudios indican que el fenómeno, impulsado por condiciones laborales deficientes y cargas de trabajo, actúan como un termómetro del clima laboral y la fatiga.

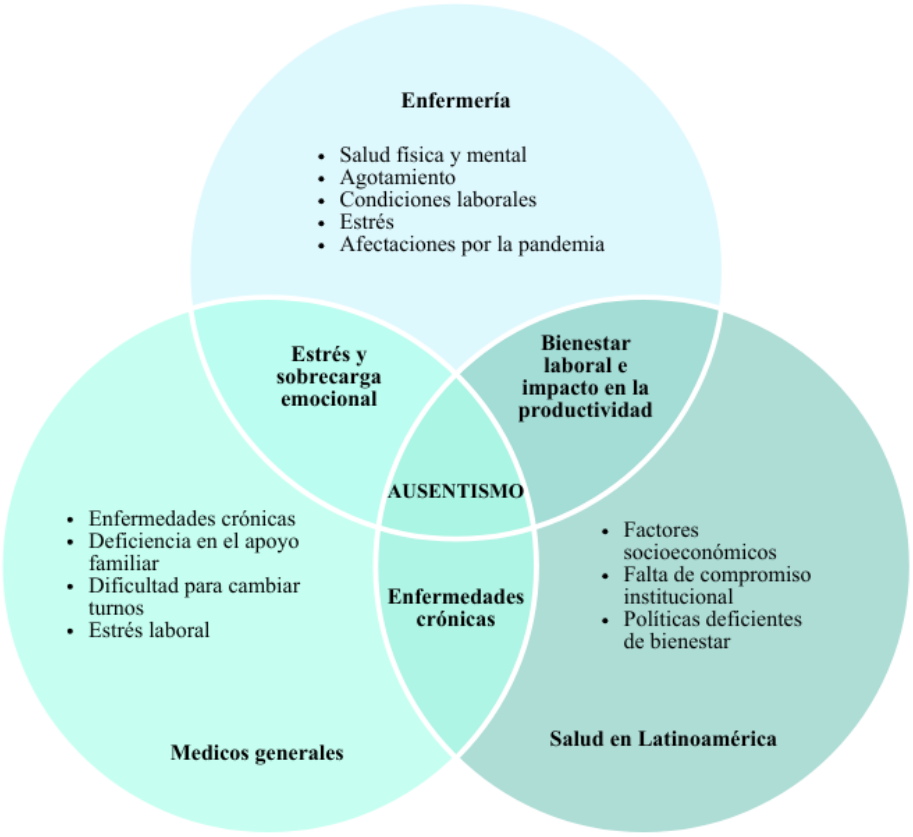
Como observamos en el primer eje (enfermería), de la figura 7, este estudio confirma que las afectaciones tras la pandemia aún no se han disipado, dejando un agotamiento crónico. Las condiciones laborales y el estrés se traducen a la falta de salud física y mental, donde el personal de salud absorbe la presión asistencial.

El segundo eje (Médicos generales), nos señala la dificultad para el cambio de turnos y el estrés laboral, estos fueron detonantes del ausentismo laboral en consulta externa, las enfermedades crónicas que presenta este grupo de médicos se han vuelto incapacitantes y por este motivo el ausentismo laboral está presente.

Por el lado de salud en Latinoamérica, el artículo sobre la realidad en Perú y Sudamérica explica el círculo inferior derecho de la figura 7, mencionando que las fallas sistémicas, es un problema no solo individual, sino de "políticas deficientes de bienestar" y "factores socioeconómicos". El ausentismo en la región es una respuesta a la falta de incentivos y al desbalance entre lo que la profesional entrega y lo que la institución le devuelve en seguridad y estabilidad. (Rojas Pimentel & Izaguirre Torres, 2020).

Figura 7

Diagrama de Venn causas del ausentismo laboral.



Nota. Esta es una representación gráfica diagrama de Venn causales de ausentismo. De elaboración propia.

Médicos y Enfermería (Estrés y Sobrecarga):

Esta área es una de más crítica, puesto que en los artículos de Colombia y Brasil coinciden en que el personal de salud comparte una sobrecarga emocional que los lleva al límite de su resistencia.

Enfermería y el Sistema:

El diagrama de la figura 7, vincula el bienestar laboral directamente con la productividad. Si no hay bienestar en enfermería (como sugieren los estudios de Brasil y Colombia), la organización sufre una desaceleración económica y operativa.

El Centro (Ausentismo):

Es el síntoma final. No es la causa, sino la consecuencia visible de que los tres círculos están fallando simultáneamente. Podemos decir que en Latinoamérica el ausentismo es multifactorial puesto que en la enfermería su problema de salud mental son secuelas de la pandemia, en los médicos su principal problema es la gestión de tiempo y la salud crónica, que presentan y a nivel regional el problema que se evidencio es en gestión humana y falta de políticas de apoyo.

8. Discusiones

La investigación permite identificar que el ausentismo laboral en el sector salud es de carácter multicausal, los 20 artículos tenidos en cuenta confluyen en que el factor más estudiado es el factor de la salud y la población del sector salud más afectada es la femenina. Ahora hay que tener claridad del porque se presentan más concentración de ausentismo en mujeres y esto es debido a los que se denomina doble jornada que es ese trabaja con salario en este caso específico empleo en una institución de salud y la segunda jornada que es el cuidado del hogar, esto adicional a esa carga laboral robusta genera una fatiga física extrema.

Es importante tener en cuenta algunos aspectos clave:

- → Las mujeres tienen la mayor responsabilidad en área familiar, siendo este un trabajo no remunerado, adicional a esto dificulta el ejercicio laboral.
- → Desigualdad laboral ya que las trabajadoras se ven representadas en cargos y nivel salarial bajos y las pocas condiciones laborales.
- → Adicionalmente al factor de la salud como causante de ausentismo esta la parte del acoso y la violencia laboral que se ve con más frecuencia en las mujeres.

Adicionalmente a lo anteriormente mencionado, un aspecto importante que se menciona, pero no se desarrolla, en los artículos tenidos en cuenta además de que la población femenina sea la más afectada es el punto de las afectaciones a la productividad en la prestación del servicio a los pacientes, ya se identificó anteriormente los factores que propician el ausentismo y partiendo de ello se determina que se ocasiona una reducción considerable en la productividad y el servicio prestado.

Ahora esta reducción de la productividad se ve impactada por:

→ **Calidad en la atención:** Al haber presencia de ausentismo, por ende, se presenta un hueco en el personal, esto lleva retrasos en los procedimientos, se reduce la seguridad al paciente y errores en la atención.

→ **Efecto bola de nieve:** La alta carga laboral que tiene el personal de salud, propicia aspectos como la desmotivación, fatiga, lo que lleva al ausentismo y por ende baja de manera alarmante el rendimiento.

→ **Aumento de costos:** El ausentismo genera costos adicionales debido a contratación adicional de personal para cubrir las ausencias, también se incluye las horas extra y más procesos de gestión administrativa.

Se estima que las incapacidades medicas en Colombia cuestan aproximadamente 1 billón de pesos al año, el cual se paga al sistema de salud, esto según el ministerio de trabajo.

Algunas estrategias que se pueden implementar para contribuir con la disminución de la presencia de los factores de riesgo causantes de ausentismo laboral en los colaboradores del sector salud son:

→ **Clima laboral:** Brindar oportunidad de gestión de turnos, implementar un sistema de incentivos para generar motivación y satisfacción laboral y crear espacios para fortalecer las relaciones entre los compañeros de trabajo.

→ **Promoción de salud:** Este en un punto clave, ya que el factor salud es el más destacado, en cuestión de promoción los programas de vigilancia epidemiológica, programas de bienestar físico, entornos laborales saludables y

políticas de tolerancia son herramientas excelentes que permiten prevenir y controlar el ausentismo.

→ **Apoyo de carácter psicológico:** Este punto es clave como se ha mencionado anteriormente, el implementar programas de salud mental permite que los trabajadores tengan estrategias para el buen manejo del estrés y el agotamiento.

Por último, el ausentismo laboral entra en la teoría de la evitación de trabajo de Frank Zimmerman, como se mencionaba anteriormente, describiendo el comportamiento del ausente, que usa para alejarse del trabajo y este modelo sigue la misma jerarquía de impacto de factores de riesgo:

→ **Justicia organizacional:** Relacionada con la falta de motivación, desencadenando el ausentismo como esa técnica de escape. Esa justicia organizacional apunta a la percepción de trato injusto y la idea de equidad que se tiene.

→ **Presión y ansiedad:** La alta demanda de trabajo genera aspectos como la ansiedad con la posibilidad de llegar al punto de patologías de origen mental o física que se traduce en bajas en el rendimiento.

→ **Evitación de experiencia:** Este es el punto donde se desconecta el trabajador de su trabajo, lo que hace que desatienda sus funciones.

9. Conclusiones

- El ausentismo laboral se determina como una problemática de carácter, empresarial, económico y social, siendo este una temática de gran interés investigativo, teniendo en cuenta el aumento en los porcentajes de presencia de ausentismo en el sector salud en Latinoamérica en los últimos 10 años, el aumento de ausentismo aumenta en la misma proporcionalidad las consecuencias negativas en la salud y calidad de vida de los trabajadores.

- Las afectaciones que genera la presencia de ausentismo laboral van desde salud mental y física, baja productividad, sobrecostos impactando la economía del sector y esta problemática se vio exacerbada por la pandemia de SARS -CoV-2, siendo un suceso critico en los últimos 10 años, allí es donde está la importancia de identificar y jerarquizar según su nivel de impacto los factores causantes del ausentismo laboral en los colaboradores del sector salud en Latinoamérica en los últimos 10 años (2017-2026).

- El ausentismo es un fenómeno multicausal que no puede atribuirse a una sola razón. Sin embargo, en este orden de ideas se concluye que los factores individuales y sociodemográficos tienen el mayor peso, destacando una marcada prevalencia en el género femenino debido a la "doble carga" (laboral y cuidado de familiares como hijos o padres ancianos).

- La falta de un colaborador provoca la sobrecarga, aumentando su fatiga y el riesgo de errores médicos, lo que deteriora la calidad de atención al paciente. Económicamente, representa pérdidas millonarias por pagos de horas extras, reemplazos y disminución de la productividad.

- En la presente revisión sistemática de la literatura se identificó que, en los países Latinoamericanos, los principales factores propiciadores de ausentismo en el sector salud son el factor salud, el segundo personal y familiar y el tercero laboral y organizacional, las cuales interactúan entre sí, ratificando con base a la revisión de la literatura que el ausentismo es de carácter multicausal, que genera impactos negativos a los trabajadores, los niveles de producción, calidad de atención al paciente y no menos importante en el clima laboral del sector de la salud.
- Se evidencio que en los diferentes países de Latinoamérica donde se hizo presente el ausentismo en el sector salud confluían los factores causales anteriormente mencionados esto resalta la semejanza de causalidad.
- En esta revisión se identificó que personal de enfermería (especialmente técnicos y auxiliares) como el grupo con mayores índices de ausentismo dentro del sector salud. Esto se debe a la combinación de sobrecarga laboral, turnos rotativos (diurnos/nocturnos) y salarios bajos, lo que genera una alta insatisfacción.

Por último, el ausentismo es un síntoma de fallas en la justicia organizacional y el bienestar emocional, donde el trabajador utiliza la inasistencia como un mecanismo de "evitación del trabajo" ante condiciones laborales desfavorables.

10. Recomendaciones

- La revision de la literatura permitio evidencia que es necesario motivar y fomentar la investigacion que permita ampliar el panorama de manera que los entes gubernamentales puedan generar espacios y estrategias de prevencion y promocion en salus fisica y mental.
- Teniendo como fundamento la literatura, el impacto que genera las patologias direccionadas al sistema musculoesqueletico, tejido conectivo y salud mental, demuestra que es necesario la implementacion de programas, estrategias e intervenciones de caracter urgente en el sector salud en Latinoamerica.
- La implementacion de sistema de seguridad y salud en el trabajo es una herramienta fundamental para la prevencion y control de las patologias y dar opciones de solucion a facores generadores de ausentismo laboral.
- Implementar protocolos para la intervención del síndrome de Burnout y la fatiga por compasión, especialmente en áreas críticas como UCI y Urgencias ,fomentar esquemas de horarios flexibles esto permite la conciliación de la vida laboral y familiar, especialmente a la población femenina que enfrenta la "doble carga" de cuidado.
- Implementar sistemas de reconocimiento, bonos de bienestar o días de descanso para mejorar la satisfacción laboral y asi disminuir el uso del ausentismo como mecanismo de evitación.
- Es importante y de vital importancia invertir en equipos de asistencia para el manejo de pacientes y programas de pausas activas especializadas

- Revisar las escalas salariales, especialmente para técnicos y auxiliares de enfermería,con esto se reduce la necesidad de tener múltiples empleos , esto incrementa el agotamiento.

Referencias

absentismo | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE. (n.d.). Diccionario de la lengua española. Retrieved February 17, 2026, from https://dle.rae.es/absentismo#06XDb27

Acevedo Pérez, L. O. (2018, 04). *AUSENTISMO LABORAL EN EL SECTOR PÚBLICO DE SALUD: IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES RELEVANTES*. UNIVERSIDAD DE CHILE FACULTAD DE CIENCIAS FÍSICAS Y MATEMÁTICAS DEPARTAMENTO DE INGENIERÍA INDUSTRIAL. Retrieved 02 17, 2026, from https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/164030/Ausentismo-laboral-en-elsector-p%C3%BAblico-de-salud-Identificaci%C3%B3n-de-variablesrelevantes.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Alday Hegouaburu, M. E., & Ferreira Ferreyra, N. M. (2018). *"Causas, análisis y técnicas para la reducción del ausentismo laboral"*. Instituto Universitario Aeronáutico Facultad de Ciencias de la Administración Licenciatura en Recursos Humanos. Retrieved 02 17, 2026, from https://rdu.iua.edu.ar/bitstream/123456789/1700/1/TFG%20Alday%20Eugenia%20-%20Ferreira%20Natalia.pdf

Análisis de las causas y factores que generan ausentismo Laboral en el personal uniformado, no uniformado y de planta del Hospital Central de la Policía Nacional en el periodo de Septiembre 2017 a Septiembre 2018. (2018). Repositorio ECCI. Retrieved 02 17, 2026, from https://repositorio.ecci.edu.co/server/api/core/bitstreams/382dd078-27ca-464a-b902-8b90b691e0aa/content

Arias Valenzuela, G. M. (2022, 04 12). Ausentismo laboral en el personal de enfermería del Hospital Distrital de Limpio, Paraguay (2018). *Revista de salud publica del Paraguay*, *12*(1). Scielo. https://doi.org/10.18004/rspp.2022.junio.13

Asamblea Nacional Constituyente. (n.d.). *Constitución Política 1 de 1991 Asamblea Nacional Constituyente - Gestor Normativo*. Función Pública. Retrieved February 17, 2026, from https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4125

Berón, E. A., Mejía, D., & Castrillón, O. D. (2021, 04). Principales causas de ausentismo laboral: una aplicación desde la minería de datos. *Información Tecnológica*, *32*(2), 11-18. http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642021000200011

Biscontini, T. (2024). *Theory of Work Adjustment (TWA) | Psychology | Research Starters*. EBSCO. Retrieved February 25, 2026, from https://www.ebsco.com/research-starters/psychology/theory-work-adjustment-twa

Bonilla Serrano, D. C., Carrasco Espitia, L. M., Flórez Cuestas, A. M., Martínez Barbosa, L. P., Pardo Fagua, C. M., & Jiménez Barbosa, W. G. (2014, Enero-Junio). Ausentismo laboral en el centro de atención médica inmediata Vista Hermosa I nivel, empresa social del Estado. *Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular,*, *12*(1), 21-32. Dialnet. issn: 1692-8415

Camarota, R. (2014, 03). El ausentismo laboral de causa médica en la policía nacional uruguaya. *Biomedicina*, *10*(1), 34-53. Dialnet. Retrieved 02 17, 2026, from https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5257002

Chiang Vega, M. M., Fuentes de la Fuente, Á. A., & Hidalgo Ortiz, J. P. (2020, 10 19). Ausentismo laboral, remuneración y equidad: una relación confusa. *Cuadernos de Administración*, *36*(68), 126-137. EBSCOhost. 10.25100/cdea.v36i68.9743

Congreso de Colombia. (2012, 07 11). *Ley 1562 de 2012:POR LA CUAL SE MODIFICA EL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE SALUD OCUPACIONAL*. Ministerio de Salud y Protección Social. Retrieved February 17, 2026, from https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562-de-2012.pdf

CONGRESO DE COLOMBIA. (2021, 07 15). *Ley 2101 de 2021 POR MEDIO DE LA CUAL SE REDUCE LA JORNADA LABORAL SEMANAL DE MANERA GRADUAL, SIN DISMINUIR EL SALARIO DE LOS TRABAJADORES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES*. Función Pública. Retrieved February 17, 2026, from https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=166506

CONGRESO DE COLOMBIA. (2022, 01 6). *Ley 2191 de 2022 "POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA LA DESCONEXIÓN LABORAL - LEY DE DESCONEXIÓN LABORAL*. Función Pública. Retrieved February 17, 2026, from https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=177586

Congreso de la República de Colombia. (1979, 01 24). *Ley 9 de 1979 Por la cual se dictan Medidas Sanitarias*. Secretaría Jurídica Distrital. Retrieved 01 17, 2026, from https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1177

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. (1993, 12 23). *Ley 100 de 1993: Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones*. Función Pública. Retrieved February 17, 2026, from https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248

Congreso de la República de Colombia. (2025, June 25). *Ley 2466 de 2025 Por medio de la cual se modifica parcialmente normas laborales y se adopta una Reforma Laboral para el trabajo decente y digno en Colombia.* Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá. Retrieved February 17, 2026, from https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=181933

Correa González, E., & Ortiz Sosa, D. (2020, 11 23). Factores asociados al absentismo laboral en médicos generales de consulta externa de una institución de primer nivel de atención, 2019. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, *66*(261), 206-212. Scielo. https://dx.doi.org/10.4321/s0465-546x2020000400002

Díaz Ledesma, C. R., Gutiérrez Crespo, H., & Amancio Castro, A. M. (2018). Ausentismo y desempeño laboral en profesionales de enfermería de áreas críticas. *Revista cuidarte*, *9*(1), 1973-1987. ProQuest. 10.15649/cuidarte.v9i1.426

Diferentes factores relacionados con el ausentismo laboral de mayor relevancia en el sector salud en Colombia. (2018). Repositorio Unilibre. Retrieved 02 17, 2026, from https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/17986/DIFERENTES%20FACTORES%20RELACIONADOS%20CON%20EL%20AUSENTISMO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Espino Porras, C.L., de Luna López, M.C., Flores Padilla, L., Ramírez Echavarría, E.J., Brito Cerino, M.I., & Gómez Jurado, L.J. (2020, 12 18). Factores de riesgo psicosocial y su asociación con el ausentismo laboral. *Enfermería universitaria*, *17*(3). UNAM. https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.3.732

Forssman, D. S. (1956, Diciembre). EL ABSENTISMO EN LA INDUSTRIA. *Bullelin of the World Heallh Organization*, *13*(4), 526-530.

https://iris.paho.org/server/api/core/bitstreams/5424a59c-191e-4fcf-bef0-c3b142a74340/content

García Caballero, J. C., Cruz Martínez, J. A., & Villarreal Barranca, H. Z. (2023, 12 22). Principales causas de ausentismo laboral en el personal de enfermería adscritos al Hospital General de Zona No. 3 Tuxtepec, Oaxaca. *Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, *4*(6). Redilat. https://doi.org/10.56712/latam.v4i6.1515

Garcia de Paiva, L., de Lima Dalmolin, G., Andolhe, R., & dos Santos, W. M. (2020, 01 30). Fatores associados ao absenteísmo-doença de trabalhadores da saúde: revisão de escopo. *Avances en Enfermería*, *38*(2), 234-248. ProQuest Menú principal de ProQuest Nursing & Allied Health Database. 10.15446/av.enferm.v38n2.79437

Garde, H., & Etcheverry, C. (2007, 09). El taylorismo en la realidad empresarial. *Enfoques: Contabilidad y Administración*, (9), 49-65. Repositorio institucional Pontificia Universidad Católica Argentina. Retrieved 02 17, 2026, from https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/2324/1/taylorismo-realidad-empresarial-hugo-garde.pdf

Gobierno Nacional de Colombia. (1951, 06 7). *CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO*. SUIN-Juriscol. Retrieved February 17, 2026, from https://www.suin-juriscol.gov.co/viewdocument.asp?ruta=codigo/30019323

Graduados Sociales Madrid. (2018, 11 29). *Absentismo: desde la prehistoria hasta la actualidad*. Excelentísimo colegio de graduados sociales de Madrid. Retrieved 02 17/, 2026, from https://blog.graduadosocialmadrid.org/2018/11/29/historia-del-absentismo/

Gueiros Ferreira, A., Cardozo Lopes, M. R., Oliveira Tito Borba, A. K. d., de Oliveira Marques, A. P., Pottes Alves, F. A., & de Carvalho Lima, B. C. (2022). Factors associated with

absenteeism in elderly nursing workers. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, *43*. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210063.en

Hernández Cantú, E. I., & Medina Campos, X. L. (2020, 04 13). Satisfacción laboral y ausentismo en el personal de enfermería de un hospital público de Monterrey. *Revista de Enfermeria del instituto Mexicano del Seguro social*, *28*(1). Revista de Enfermeria del instituto Mexicano del Seguro social. Retrieved 03 12, 2026, from https://revistaenfermeria.imss.gob.mx/index.php/revista_enfermeria/article/view/976

Ísper Garbin, A. J., Carvalho Menez Pinto Nascimento, C., Costa Machado Zacharias, F., Saliba Garbin, C. A., Saliba Moimaz, S. A., & Saliba, N. A. (2022). Sickness absenteeism of Primary Health Care professionals before and during the COVID-19 pandemic. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *75*. Scielo. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0028pt

Littlewood Zimmerman, H. F., & Alviter Rojas, L. E. (2013, Enero-Junio). Evitación del trabajo en cinco organizaciones mexicanas. *Ciencias Administrativas. Teoría y Praxis*, 155-174. Retrieved 02 17, 2026, from https://www.researchgate.net/publication/260188712_Littlewood_HF_y_Alviter_LE_2013_Evitacion_del_trabajo_en_cinco_organizaciones_Mexicanas_Ciencias_Administrativas_teoria_y_praxis_9_1_155-174_ISSN_1405-924X_httpacaciaorgmxrevista

Luengo Martínez, C., Palma Moraga, S., Sandoval Paredes, C., Sepúlveda Vásquez, A., & Villarroel Villarroel, C. M. (2020, Enero). Fatiga laboral y ausentismo en el trabajo en mujeres auxiliares de enfermería de un hospital de alta complejidad, Chile. *Ciência & saude coletiva*, *25*(1), 243-249. ProQuest. 10.1590/1413-81232020251.28832019

Mattes Kunrath, G., Dornelles Santarem, M., Campos de Oliveira, J. L., Paz Machado, M. L., Pescador de Camargo, M., Girardon da Rosa, N., Machado de Almeida, V., & Becker

Vieira, L. (2021). Predictors associated with absenteeism-disease among Nursing professionals working in an emergency hospital service. *Revista Gaúcha de Enfermagen*, *42*. Scielo. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190433

Ministerio del Trabajo. (2025, April 29). *Resolución 1843 de 2025 Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales, y se dictan otras disposiciones*. Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá. Retrieved February 17, 2026, from https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur//normas/Norma1.jsp?i=178947

MINISTRA DEL TRABAJO. (2019, February 13). *Resolución 0312 de 2019 Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*. MinTrabajo. Retrieved February 17, 2026, from https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59995826/Resolucion+0312-2019-+Estandares+minimos+del+Sistema+de+la+Seguridad+y+Salud.pdf

Ortiz Alejo, Y. (2003). Factores psicosociales del absentismo laboral en la administración pública. *Universidad de Granada*. Dialnet. Retrieved 02 25, 2026, from https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/4424/06%20Capitulo%202.pdf

Parra Guerrero, I. Y., Díaz Urbina, N. C., & Saballeth, J. A. (2022, 07 09). Riesgos psicosociales intralaborales y ausentismo laboral en el personal de enfermería de un hospital de tercer nivel de complejidad de régimen especial en Bogotá. *Revista CIFE*, *25*(42), 14-44. ProQuest. 10.15332/22484914.8733

Patlán Pérez, J., Flores Herrera, R., Martínez Torres, E., & Hernández Hernández, R. (2013, 06 23). Validez y confiabilidad de la escala de justicia organizacional de Niehoff y Moorman en población mexicana. *Contaduría y administración*, *59*(2), 97-120. Scielo. ISSN 0186-1042

Piacquadio, N. S. (2021). Ausentismo laboral y motivación en enfermería en el contexto latinoamericano una revisión panorámica. *Salud, Ciencia y Tecnología*, *1*. Dialnet. 10.56294/saludcyt20212

PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. (n.d.). *Decreto 1072 de 2015 Sector Trabajo:Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*. Función Pública. Retrieved February 17, 2026, from https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=72173

PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. (1996, 08 26). *Decreto 1530 de 1996: "Por el cual se reglamentan parcialmente la Ley 100 de 1993 y el Decreto-ley 1295 de 1994*. Función Pública. Retrieved February 17, 2026, from https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=8804

PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. (1999, 07 28). *Decreto 1406 de 1999: Por el cual se adoptan unas disposiciones reglamentarias de la Ley 100 de 1993, se reglamenta parcialmente el artículo 91 de la Ley 488 de diciembre 24 de 1998, se dictan disposiciones para la puesta en operación del Registro Único de*. Función Pública. Retrieved February 17, 2026, from https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=13585

PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. (2013, 12 17). *Decreto 2943 de 2013: Por el cual se modifica el parágrafo 1° del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999.* Función Pública. Retrieved February 17, 2026, from https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=55977

Pulido Guerrero, E. G., Lora Carrillo, L. J., & Jiménez Ruiz, L. K. (2021, Enero-Abril). Factores psicosociales que influyen en el ausentismo: Evaluación de un modelo explicativo. *Interdisciplinaria*, *38*(1), 149-162. ProQuest. 10.16888/interd.2021.38.1.10

¿Qué es el ausentismo laboral y por qué se presenta en las empresas? (2022, 08 3). Suramericana. Retrieved 02 17, 2026, from https://segurossura.com/co/blog/revistaempresas-sura/que-es-el-ausentismo-laboral-y-por-que-se-presenta-en-las-empresas/

Rigotto Grejo, J., Cristina Bom, G., Regina Matiole, C., Capelato Prado, P., Von KostrischI, L. M., & dos Santos Trettene, A. (2022). Absenteeism of nursing team from a public tertiary hospital: etiology and associated factors. *Revista Enfermagem Uerj*, *30*. ProQuest. https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.70082

Rojas Pimentel, J., & Izaguirre Torres, D. (2020, 03 10). Ausentismo laboral: Una realidad preocupante en Perú y Sudamérica. *Sciendo*, *23*(1), 71-77. Sciendo. https://doi.org/10.17268/sciendo.2020.011

Sánchez, D. C. (2015, 10 03). Ausentismo laboral: una visión desde la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo. *Revista Salud Bosque*, *5*(1), 43-54. Revista Salud Bosque. https://doi.org/10.18270/rsb.v5i1.182

Seidel Pinheiro, F., Silva da Paixão, M. L., Fernandes Gonçalves, G., Campos de Oliveira, J. L., Dal Pai, D., & Petri Tavares, J. (2026, 07 28). Factores relacionados con el ausentismo por enfermedad de los profesionales de enfermería brasileños antes, durante y después de la pandemia. *Revista Latino-americana de Enfermagen*, *33*, 1-12. Scielo. .https://doi.org/10.1590/1518-8345.7696.4623

Suarez Egoávil, C. A. (2021, 04). ENFERMEDAD PROFESIONAL Y AUSENTISMO LABORAL EN LOS TRABAJADORES DE UN HOSPITAL DE LIMA- PERÚ. *Facultad de Medicina Humana URP*, *21*(2), 364-371. Scielo. 10.25176/RFMH.v21i2.3657

Sulca, J. E. (2025, 01 01). Fatiga laboral y ausentismo en el trabajo en el personal de enfermería. *Salud, Ciencia y Tecnología*, *5*. ProQuest. https://doi.org/10.56294/saludcyt20217

Tatamuez Tarapues, R. A., Domínguez, A. M., & Matabanchoy Tulcán, S. M. (2018, 12 11). Revisión sistemática: Factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina. *Universidad y salud*, *21*(1), 100-112. Universidad y Salud ARTÍCULO DEREVISIÓN. https://doi.org/10.22267/rus.192101.143

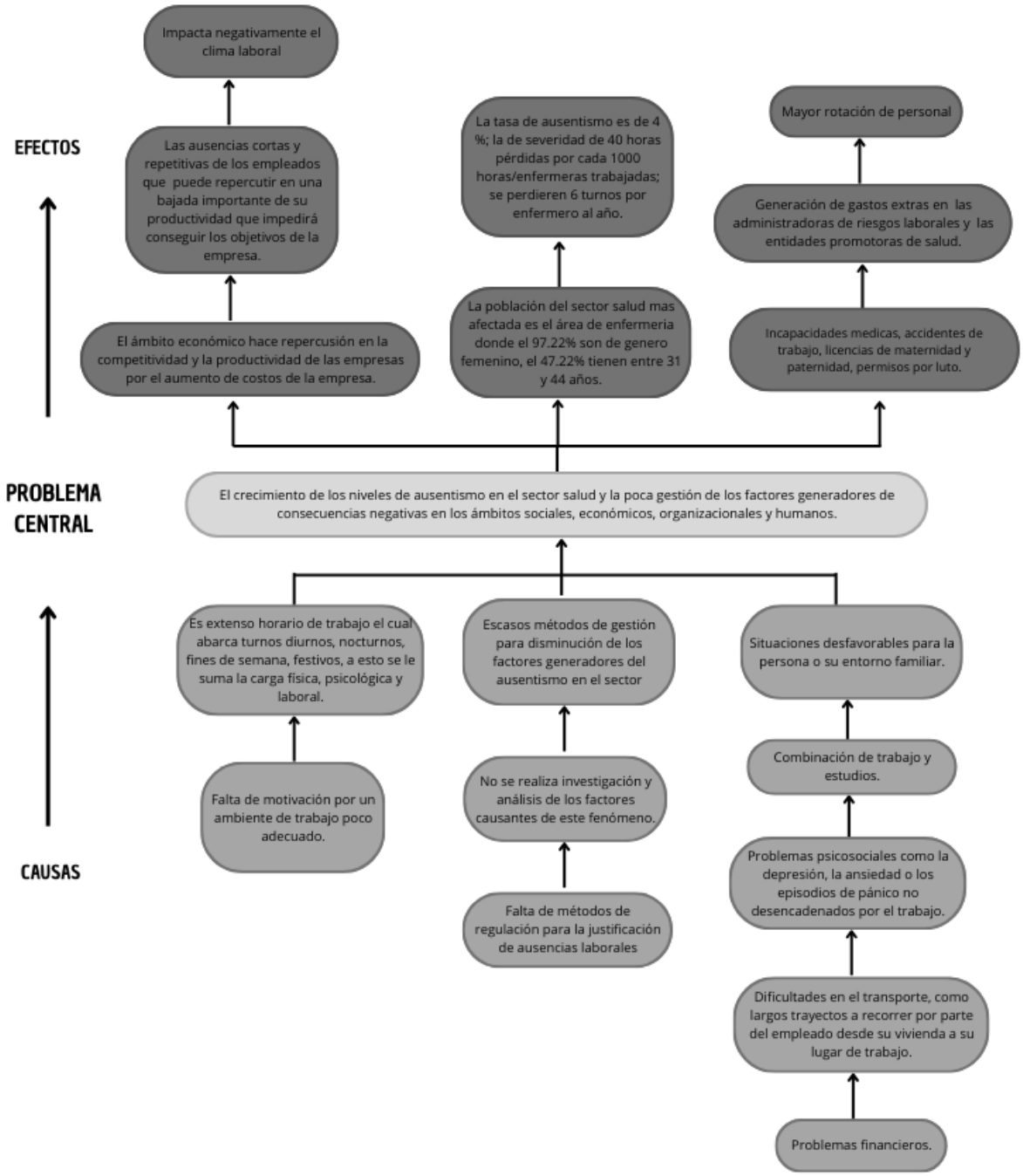
Taylor, L. (n.d.). *Absentismo laboral: ¿qué es y cómo se evita?* Personio. Retrieved February 17, 2026, from https://www.personio.es/glosario/absentismo-laboral/

Valencia Ascencio, L. N., Gómez López, I. J., & Currea Penagos, E. A. (2019). *PRINCIPALES CAUSAS MÉDICAS DE AUSENTISMO LABORAL EN SECTOR SALUD: REVISIÓN SISTÉMATICA*. Repositorio Universidad del Rosario. Retrieved 02 17, 2026, from https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/d4c9f230-8a0b-406f-b9e2-eee886e0d1b2/content

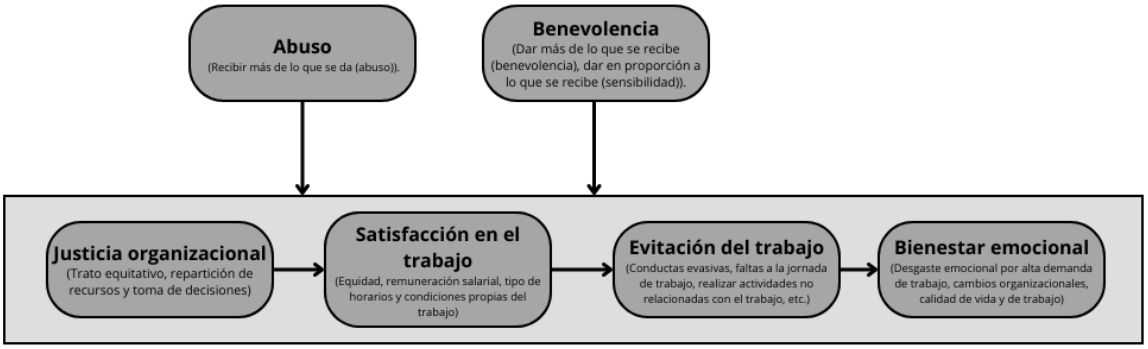
Velásquez Perales, R. A., Loli Ponce, R. A., & Sandoval Vegas, M. H. (2019, 12 16). Factores asociados al ausentismo laboral de enfermeras. *Revista Cubana de Enfermería*, *35*(4), 1-13. Scielo. https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3268

Anexos

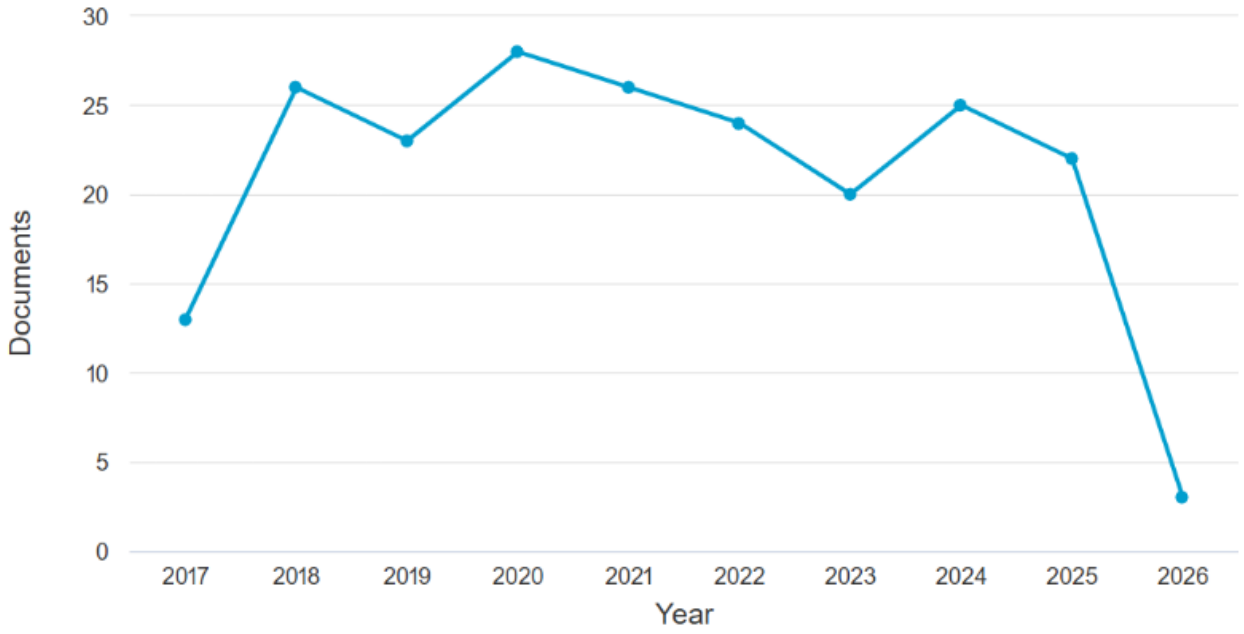
Anexo A Árbol problema para identificación de causa y efecto.



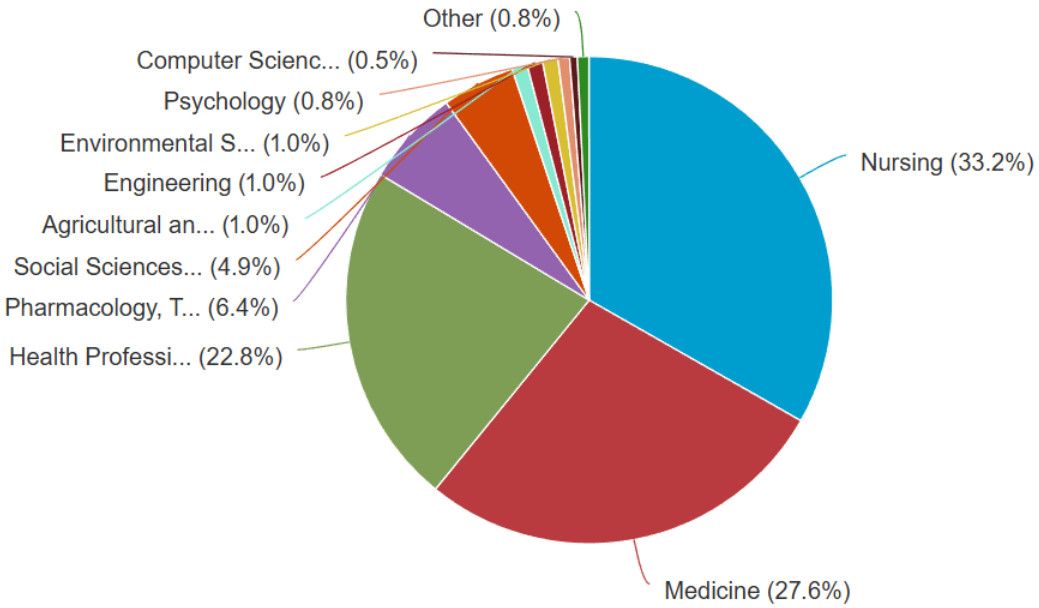
Anexo B Modelo teórico de la evitación del trabajo de Littlewood Zimmerman.



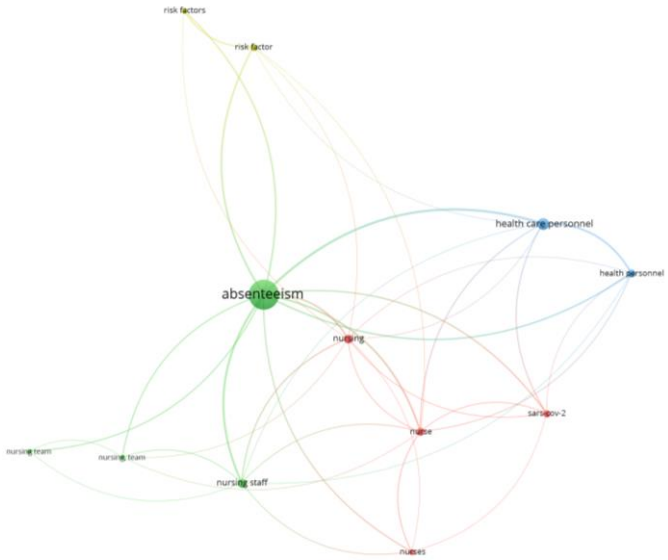
Anexo C Exploración de ausentismo en el sector salud en Latinoamérica 2017-2026



Anexo D Áreas donde se concentra el ausentismo en Latinoamérica 2017-2026.



Anexo E Co-ocurrencia de términos clave.



Anexo F Jerarquía de impacto.



Anexo G Diagrama de Venn causas del ausentismo laboral

