

LA MUJER Y EL AUSENTISMO THE WOMAN AND THE ABSENTEEISM

Ronald Jefferson Martins ¹

Cléa Adas Saliba Garbin ²

Maria Lúcia Marçal Mazza Sundefield ³

Artênio José Ísper Garbin ³

RESUMEN

Se realiza un estudio acerca del ausentismo de mujeres trabajadoras por razones odontológicas y médicas, tanto en el servicio público como en el privado, observándose el índice de gravedad, frecuencia y duración media de las ausencias, además de las causas que llevaron a las trabajadoras de una industria acrílica y de la alcaldía del municipio de Araçatuba, São Paulo, Brasil, a ausentarse del trabajo. Para la recolección de los datos se analizan todos los informes odontológicos y médicos que se dan entrada en las empresas en el período de enero a junio de 2002. Se verifica que las mujeres presentan un índice de frecuencia mayor que los hombres, tanto en la empresa pública como en la privada, pero la duración media de las ausencias de ellas es menor en ambas empresas. La disponibilidad de estas informaciones facilita la toma de decisiones de las distintas estrategias para la prevención del ausentismo.

Palabras clave: ausentismo, salud de las mujeres, trabajo femenino

ABSTRACT

It was looked to study in this work, the absenteeism for deontological and medical reasons, in the public and private service, observing the index of gravity, frequency and average duration of the absences, beyond the causes that had taken the feminine workers of an acrylic industry and the city hall of the city of Araçatuba, São Paulo, Brazil, to be absent of the work. For the collection of the data had been analyzed all the deontological and medical certifications, that had been entered in the companies in the period of January the June of 2002. It was verified that the women had presented index of bigger frequency that of the men, as much in the public company, as in the private one, but the average duration of the absences was lesser in both companies. The availability of these information will facilitate the taking of decisions of the distinct strategies for the prevention of the absenteeism.

Key words: absenteeism, women's health, women work

INTRODUCCIÓN

El actual contexto económico de competitividad empresarial hace que las empresas procuren medios para disminuir la ocurrencia del ausentismo, a fin de aumentar su rentabilidad y crecer de forma sustentada ¹.

El ausentismo por enfermedad trae, tanto en los países en desarrollo como en los considerados altamente

industrializados, además de un aumento directo de los costos por la concesión de la prestación social por enfermedad y un aumento indirecto de aquéllos por la disminución de productividad y eficiencia, un malgasto y un aumento de los problemas administrativos con sucesivas sustituciones de los ausentes ².

Amaral y Róscoe ³ refieren que los trabajadores faltan al trabajo, sea por molestia comprobada o por accidentes, en la mayoría de las veces por "causas reconocidamente fundamentadas en odontalgias", cuya consecuencia principal es la ausencia al trabajo, lesionando de esa forma no solamente a la colectividad empresarial, sino también a la Seguridad Social.

Valtorta et al ⁴, al analizar el ausentismo en un hospital de gran tamaño y tomando en consideración al individuo desde los puntos de vista médico, psicológico y social, verificaron que muchas veces el certificado médico era utilizado como una forma de agresión a la dirección y a la institución, representando una forma legal del trabajador para ausentarse del trabajo.

Los certificados médicos y odontológicos son los únicos instrumentos legales que sirven para abonar las ausencias al trabajo por motivo de enfermedad y asegurar el pago de los respectivos salarios, una vez que presenten la codificación de enfermedad respectiva (CID) ⁵, conforme lo especificado por sentencia del Tribunal Superior del Trabajo (TST) ⁶ y acordado por la categoría y el estatuto municipal.

Los problemas de salud son el principal motivo de la ausencia del trabajador al servicio ^{1,7}, también pudiendo ser oriundo de las condiciones de trabajo. Aunque muchas veces las causas y motivos no son fáciles de identificar, para la administración y para el empresario el resultado final es siempre el mismo: ausencia imprevista del trabajador, llevando al aumento de los costos y dificultades en los servicios ¹.

Siempre que sea posible, es necesario conocer cómo se distribuye el ausentismo conforme al sexo de los trabajadores. La disponibilidad de esta información es muy importante, a fin de facilitar la toma de decisiones

¹ Candidato a Doctor en Odontología Preventiva y Social. Facultad de Odontología de Araçatuba, Universidad Estadual Paulista. Araçatuba, São Paulo, Brasil

² Coordinadora del Programa de Posgrado en Odontología Preventiva y Social. Facultad de Odontología de Araçatuba, Universidad Estadual Paulista. Araçatuba, São Paulo, Brasil

³ Profesores Asistentes. Departamento de Odontología Infantil y Social, Facultad de Odontología de Araçatuba, Universidad Estadual Paulista. Araçatuba, São Paulo, Brasil

Correspondencia:

Ronald Jefferson Martins
Facultad de Odontología de Araçatuba – Universidad Estadual Paulista
Departamento de Odontología Infantil y Social
R. José Bonifácio, nº 1193 - Bairro Vila Mendonça
CEP. 16015-050 - Araçatuba- São Paulo- Brasil Tel. (18) 3636-3250
E-mail rojema@terra.com.br / secrdos@foa.unesp.br

en las distintas estrategias para su prevención ^{1,8}. Posteriormente deberá ser realizado un abordaje cualitativo del problema ⁷.

Existen diferentes fórmulas para el cálculo del ausentismo, pudiendo el mismo ser realizado a través de la obtención de, por lo menos, tres índices esenciales: de gravedad, frecuencia y duración media de los períodos ⁹.

El ausentismo por enfermedad en la mujer es determinado por las peculiaridades de la mano de obra femenina, pudiendo ser agrupadas en las siguientes categorías ¹⁰:

- Sociales: la mujer tradicionalmente es esposa y madre, estando sus tareas profesionales sobrepuestas por las múltiples ocupaciones domésticas.
- Físicas: sus características anatómicas, biológicas, fisiológicas y psicológicas influyen en su trabajo, llevándola a riesgos en razón de esas diferencias a no ser consideradas.

La mujer tiene derecho a licencia por gestación sin perjuicio del empleo y del salario, con duración de 120 días ⁶. De cierto modo, este derecho acaba contribuyendo a un mayor 'estrés', principalmente para aquellas que desean tener una profesión sin renunciar a la maternidad, pues debido a que las empresas tienen mayores obligaciones en relación con la mujer, muchas sólo aceptan mujeres solteras ¹⁰.

Se cree que las mujeres faltan más al trabajo que los hombres y que la duración de las faltas sea menor en las trabajadoras de edad más avanzada, debido a la menor necesidad de cuidar de los hijos y de la casa ⁸.

Carne ¹¹ verificó que algunas variables del ausentismo presentan superioridad en el sexo masculino, pero que, en el consenso general, es superior en el sexo femenino.

Nogueira y Laurenti ¹², al investigar una industria textil de la ciudad de São Paulo en un periodo de tres años, verificaron que el ausentismo por enfermedad en mujeres era un poco mayor que el de los hombres, y la duración media de las ausencias al trabajo era inferior en el sexo femenino. Refieren que a pesar de que las faltas al trabajo causadas por las ginecopatías son pocas, ellas deben merecer atención médica, debido a que la duración media de las ausencias es apreciablemente elevada. Reiteran que la utilización de mano de obra femenina no implica un mayor riesgo de faltas al trabajo por motivo de enfermedad.

Para Nogueira y Azevedo ¹³ el problema está en el gran número de atribuciones que la mujer pasó a asumir cuando se dedicó al trabajo fuera de casa, asumiendo, además de las responsabilidades inherentes al propio trabajo, la responsabilidad de la casa y de su familia.

Gomes ¹⁰ dice que las mujeres que trabajan fuera del hogar enfrentan una jornada doble, llegando al servicio cansadas por la fatiga residual y por lo que ya hicieron antes de salir de casa. Es común a la mujer durante su turno de trabajo estar preocupada con los problemas que acontecieron o pueden estar aconteciendo en el hogar, y que, cuando llegan a la casa, ya en familia, no consiguen

sacar de su mente los problemas profesionales que la esperan al otro día.

Además de eso, las mujeres están más propensas que los hombres a resfriados y neuralgias, también a dismenorrea, además de la responsabilidad que tienen con los hijos y también con la empleada ¹⁰.

Entretanto, en relación a la productividad, está claro que con las transformaciones tecnológicas la mujer se equipara poco a poco al hombre ante la máquina, compensando con su mayor atención, destreza y precisión, su capacidad muscular inferior ¹⁰.

Este estudio verificó la interferencia de la variable sexo en la ocurrencia del ausentismo odontológico y médico en el ámbito público y privado.

MATERIAL Y MÉTODO

La población de este estudio estuvo constituida por todos los certificados odontológicos y médicos y las declaraciones de comparecencia, debidamente homologados, emitidos en el periodo de enero a junio de 2002, y que se dieron entrada en el Departamento de Personal de la Alcaldía Municipal de Araçatuba y de la industria Color Visión (Color Visão) – Industria Acrílica, cuya finalidad era abonar ausencias al servicio de hasta 15 días.

Se realizó la pesquisa en estas dos empresas por ser de grande porte (de más de 500 empleados) ²³ y por los directores/responsables consentir en el acceso a los certificados y listas de trabajadores.

De estos certificados se obtuvieron datos referentes a la fecha, duración y motivo de la falta, basado en el Código Internacional de Enfermedades (CID-10) ¹⁹. De las listas de trabajadores se colectaron datos como sexo, edad y función del trabajador.

Los datos colectados fueron tabulados a través del programa Epi 2000, versión 1.1, considerándose significativos como $p < 0,0001$.

Para el cálculo del ausentismo se obtuvieron los índices indicados por la Sociedad Internacional de Salud Ocupacional (frecuencia y gravedad) y la duración media de la ausencia, por su importancia ²¹.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La carga horaria en la empresa pública varió de 20, 24, 30, 36 y 40 horas semanales, conforme a la función y atribución del trabajador. La alcaldía municipal se presenta dividida en secretarías con funcionarios en varias funciones ligadas a la administración pública, que se encuadran, de acuerdo con la Norma Reglamentar de Seguridad y Medicina del Trabajo (NR-4) ¹¹, en los grados de riesgo de 1 a 3. Ya en la empresa privada son trabajadas 44 horas semanales, independientemente de la función del trabajador. La industria fabrica máquinas de lavar ropa y muebles con predominio metálicas, encuadrándose en el grado de riesgo 3 ¹¹.

En el periodo investigado, la empresa pública presentaba 3490 funcionarios, siendo 2034 del sexo femenino y 1456 del masculino. La empresa privada

presentaba, en total, 656 empleados, siendo 97 del sexo femenino y 559 del masculino. En total, fueron analizados en el periodo de enero a junio de 2002 en las empresas pública (alcaldía) y privada (industria), 1642 certificados, sendo 64 odontológicos y 1578 médicos. De estos certificados, 1311 se dieron entrada en la alcaldía y 331 en la industria.

En la empresa pública, la relación entre el número de días perdidos y el número de empleados (índice de

gravedad)²¹ en el sexo masculino fue de 1,35, y en el femenino de 1,49. La relación entre el número de períodos de alejamiento (ausencias) y el número de empleados (índice de frecuencia)²¹ en el sexo masculino fue de 0,34, y en el femenino de 0,40. La relación entre el número de días perdidos y el número de períodos de alejamiento (duración media de las ausencias)²¹ en el sexo masculino fue de 3,98, y en el femenino de 3,70 (tabla 1).

Tabla 1
Índice de gravedad, frecuencia y duración media de las ausencias según el sexo en la empresa pública. Araçatuba, 2002

Sexo	Nº de días perdidos	Nº de empleados	Índice de gravedad
Masculino	1968	1456	1,35
Femenino	3026	2034	1,49
Períodos de alejamiento		Nº de empleados	Índice de frecuencia
Masculino	494	1456	0,34
Femenino	817	2034	0,40
Nº de días perdidos		Nº de períodos	Duración media de las ausencias
Masculino	1968	494	3,98
Femenino	3026	817	3,70

En la empresa privada el índice de gravedad en el sexo masculino fue de 0,97, y en el femenino de 0,67. El índice de frecuencia en el sexo masculino fue de

0,49, y en el femenino de 0,56. La duración media de las ausencias en el sexo masculino fue de 1,95, y en el femenino de 1,20 (tabla 2).

Tabla 2
Índice de gravedad, frecuencia y duración media de las ausencias según el sexo, en la empresa privada. Araçatuba, 2002

Sexo	Nº de días perdidos	Nº de empleados	Índice de gravedad
Masculino	541	559	0,97
Femenino	65	97	0,67
Períodos de alejamiento		Nº de empleados	Índice de frecuencia
Masculino	277	559	0,49
Femenino	54	97	0,56
Nº de días perdidos		Nº de períodos	Duración media de las ausencias
Masculino	541	277	1,95
Femenino	65	54	1,20

La mayor prevalencia de ausencias, tanto en el servicio público como en el privado, fue de las mujeres, (40,2 % y 55,7 %, respectivamente, concordando con los hallados por Carne⁴, Bews³, Thompson²⁶, Cartaxo⁶, Diacov y Lima⁸ y Danatro⁷.

Entretanto, la duración media de las ausencias fue menor en las dos empresas. Existe un consenso en que los trabajadores del sexo femenino presentan ausentismo por enfermedad mayor que los de sexo masculino, en especial causado por ginecopatías¹⁸. A pesar de eso, Nogueira y Laurenti¹⁸ concluyeron en su

estudio que las ginecopatías son causas muy poco importantes de ausentismo en las mujeres, lo que concuerda con nuestro trabajo, que mostró ser estas causas solamente la quinta colocada en número de ocurrencias. Para Gomes¹⁰, la mujer presenta una sobrecarga de trabajo causada por el trabajo dentro y fuera del hogar, y preocupaciones con la familia, a pesar de que Cartaxo⁶ verificó en su estudio un mayor número de faltas entre mujeres solteras, generalmente exentas de las actividades dentro del hogar y preocupaciones con la familia.

Interesante es notar que en el servicio público, donde las personas necesitan presentar concurso para ingresar al empleo, la mayor parte de los funcionarios es del sexo femenino (58,28 %), mientras que en el servicio privado la gran mayoría está formada por hombres (85,21%), sugiriendo que existe cierto preconceito en relación con la mujer.

Las enfermedades que más afectaron al sexo femenino en el servicio público, en orden decreciente de ocurrencia, fueron¹⁹: dorsalgia, dengue (dengue clásico) e hipertensión esencial (primaria). En el servicio privado fueron¹⁹: otitis media supurativa y no especificadas, hipertensión esencial (primaria) y sinusitis aguda. Meira¹⁵ clasificó las enfermedades por aparatos, viendo que en su estudio las dolencias que más separaron al trabajador fueron enfermedades del sistema osteomuscular, seguido de enfermedades oftalmológicas y del aparato digestivo. Quick y Lapertosa²¹ clasificaron las dolencias conforme los capítulos principales del CID (9ª Revisión), observando que las causas de mayor prevalencia estaban en los capítulos V (trastornos mentales), VIII (enfermedades del aparato respiratorio) y XVII (accidentes, envenenamientos y violencias). Ramírez²² verificó que las principales causas del ausentismo al trabajo en Santiago de Chile en el año de 1989, fueron dolencias del sistema osteomuscular, trastornos mentales, enfermedades del aparato respiratorio, dolencias traumatológicas y del aparato digestivo, en orden decreciente de ocurrencias. No existe base de comparación en los estudios citados, pues se utilizó en este trabajo la Codificación Internacional de Enfermedades, en su décima revisión (CID-10)¹⁹.

Las conclusiones principales a que podemos arribar en nuestro estudio son las siguientes:

- La variable sexo influye significativamente en la ocurrencia de ausentismo al trabajo.
- Nuevos estudios precisarán ser realizados, pues realizado un abordaje cuantitativo del problema, deberá practicarse un análisis cualitativo del ausentismo específicamente en los trabajadores del sexo femenino, con el fin de prevenir su ocurrencia.
- Habrá la necesidad de un trabajo multidisciplinario en la empresa, debido a la complejidad del ausentismo y por estar envueltos muchos más factores que la simple enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Muñoz MM. Absentismo laboral. En: Benavides FG, Ruiz Frutos C, García AM. Salud laboral: conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. Barcelona: Masson; 1997. p.351-61.
2. Diacov N, Lima JR. Absenteísmo odontológico. Rev Odontol UNESP 1988;17(1/2):183-9.
3. Amaral AC, Róscoe JS. Causas odontológicas como absentismo na indústria. Arq Cent Est Fac Odontol UFMG 1970;7(1):127-41.
4. Valtorta A, Sidi E, Bianchi SC. Estudo do absenteísmo médico num hospital de grande porte. Rev Bras Saúde Ocup 1985;13(51):55-61.
5. Organização Mundial de Saúde. CID-10: classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. 5 ed. São Paulo: Edusp; 1997. p. 1191.
6. Carrion V. Nova jurisprudência em direito do trabalho. São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais; 1994. p. 702.
7. Jorge AL. Motivos que levam os trabalhadores de enfermagem ao absenteísmo. Acta Paul Enferm 1995;8(1):39-46.
8. Forssman S. El absentismo en la industria. Bol Oficina Sanit Panam 1956;41(6):526-30.
9. Quick TC, Lapertosa JB. Análise do absentismo em usina siderúrgica. Rev Bras Saúde Ocup 1982; 10(40):62-7.
10. Gomes DL. A mulher, seu trabalho e as implicações em saúde. Rev Paul Enferm 1986; 6(2):91-6.
11. Carne S. Sick absence certification: analysis of one group practice in 1967. Br Med J 1969; 1(637):147-9.
12. Nogueira DP, Laurenti R. Absenteísmo por doença em mulheres. Rev Saúde Pública 1975; 9(3):393-9.
13. Nogueira DP, Azevedo CA. Absenteísmo-doença em mulheres. Rev Bras Saúde Ocup 1982;38(10): 48-51.
14. IOB. Segurança e saúde no trabalho. 3 ed. São Paulo: Gráfica Editora; 1993. p. 314.
15. Cartaxo RM. Absenteísmo em empresas industriais de Campina Grande-Paraíba: um estudo de suas causas. Natal, 1982. 132 p. Dissertação (Mestrado) - Centro de Ciências da Saúde, Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
16. Danatro D. Ausentismo laboral de causa médica en una institución pública. Rev Med Uruguay 1997;13(2):101-9.
17. Meira JB. Absentismo por enfermidade: sugestão para seu controle. Rev Bras Saúde Ocup 1982;10(40):68-76.
18. Ramírez MJ. Ausentismo laboral y salud del adulto un indicador olvidado. Rev Med Chile 1992;120(6):699-700.

Recibido: 2 de septiembre de 2005 Aprobado: 13 de septiembre de 2005