



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO  
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL**



**PERCEPCION DEL PRESENTISMO Y COMPORTAMIENTO DE LA  
MORBILIDAD EN TRABAJADORES DE UNA INDUSTRIA PAPELERA,  
CARABOBO 2010-2011.**

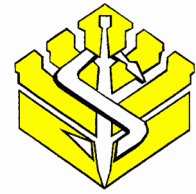
**Autora: Pierina España G.**

**Tutor: Dr. Rogelio Manero Alfert**

**Valencia, Diciembre 2013**



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO  
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL**



**PERCEPCION DEL PRESENTISMO Y COMPORTAMIENTO DE LA  
MORBILIDAD EN TRABAJADORES DE UNA INDUSTRIA PAPELERA,  
CARABOBO 2010-2011.**

Trabajo que se presenta ante la Ilustre Universidad de Carabobo  
para optar al Título de Especialista en Salud Ocupacional

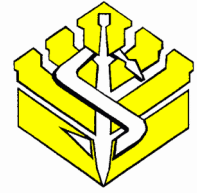
**Autora: Pierina España G.**

**Tutor: Dr. Rogelio Manero Alfert**

**Valencia, Diciembre 2013**



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO  
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL**



**Autora: Pierina España**

**C.I.: 14.461.286**

**Tutor: Dr. Rogelio Manero Alfert**

**C.I.: 22.226.312**

**ACEPTADO EN EL ÁREA DE POSTGRADO DE SALUD OCUPACIONAL,  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PERCEPCION DEL PRESENTISMO Y COMPORTAMIENTO DE LA  
MORBILIDAD EN TRABAJADORES DE UNA INDUSTRIA PAPELERA,  
CARABOBO 2010-2011.**

**Valencia, Diciembre 2013**

## DEDICATORIA

A mi madre, quien ha sido mi apoyo en los momentos más difíciles, brindándome la comprensión y ánimo para seguir adelante con los proyectos que he decidido realizar.

A mi padre, quien aunque no está físicamente conmigo, llevo en mis recuerdos y en mi corazón todas esas lecciones de vida imprescindibles para continuar.

A mi hija, quien ha estado a mi lado desde que inicié este proyecto y me ha dado toda la fortaleza para seguir.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar quiero agradecer a Dios, por darme la vida y acompañarme en cada momento de ella.

A mi madre, por su amor, por su comprensión y apoyo incondicional en todo momento.

A mis hermanos, que son mi ejemplo a seguir.

A mi hija, por ser el motor que me da fuerzas para arrancar cada día y seguir adelante.

A mi esposo, por su paciencia y fe en lo que he hecho, por acompañarme a lo largo de este camino.

A todos mis profesores, en especial al Dr. Rogelio Manero, por su dedicación y paciencia.

A los compañeros del Departamento de Salud Ocupacional y a los trabajadores que hicieron posible esta meta, aportando de manera desinteresada su tiempo y conocimiento.

A todas y cada una de las personas que de una u otra forma fueron pieza importante en mi crecimiento y formación; los que están cerca, lejos y los que ya no se encuentran en esta vida.



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO  
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL**



**VEREDICTO**

Nosotros, miembros del jurado designado para la evaluación del trabajo de Grado titulado: **Percepción del Presentismo y Comportamiento de la Morbilidad en Trabajadores de una Industria Papelera, Carabobo 2010-2011** presentado por Pierina España G.; para optar al título de Especialista en Salud Ocupacional, estimamos que el mismo reúne los requisitos para ser considerado como: \_\_\_\_\_

**Nombre y Apellido**

**C.I.**

**Firma del Jurado**

---

---

---

**PERCEPCION DEL PRESENTISMO Y COMPORTAMIENTO DE LA MORBILIDAD EN TRABAJADORES DE UNA INDUSTRIA PAPELERA, CARABOBO 2010-2011.**

Autora: Pierina España G.

Tutor: Dr. Rogelio Manero.

**RESUMEN**

El presentismo no es un fenómeno reciente, sin embargo, su estudio ha sido abordado en los últimos años, debido a que acudir al trabajo con alguna condición que menoscabe el rendimiento del trabajador genera altos costos, tanto para el mismo como para la empresa. Generalmente, este presentismo se da por motivos de salud. El objetivo de esta investigación fue determinar la percepción del presentismo y analizar el comportamiento de la morbilidad en trabajadores de una industria papelera en el período comprendido entre Junio de 2010 a Junio de 2011 en el estado Carabobo. El estudio fue descriptivo, transversal y retrospectivo. La muestra estuvo constituida por 80 trabajadores, a quienes se encuestó a través de la "Escala de Presentismo Stanford-6 (SPS6)" y quienes acudieron al servicio médico por motivos de salud, constituyendo en dos grupos de estudio: 40 que salieron de reposo y 40 que permanecieron en sus puestos de trabajo. Se analizó la morbilidad general, el índice de presentismo y las causas de ausentismo. Resultados: 82% de los trabajadores con reposo, manifestaron que su enfermedad afectaba su rendimiento (percepción de bajo presentismo). En el grupo sin reposo, sólo hubo 57% de percepción de bajo presentismo. El sistema afectado más frecuente en ambos grupos de trabajadores fue el O.R.L. (40% y 44%), pero al analizar la morbilidad total, las patologías osteomusculares fueron las más frecuentes, con un índice alto de presentismo y también de ausentismo. Los días perdidos por esta causa fueron de 5,695 al año (38%).

Palabras Clave: presentismo, ausentismo, morbilidad.

**PERCEPTION AND BEHAVIOR PRESENTEEISM  
DISEASE IN A PAPER INDUSTRY WORKERS,  
Carabobo 2010-2011 .**

Author: Pierina España. Tutor: Dr. Rogelio Manero.

**ABSTRACT**

Presenteeism is not a recent phenomenon, however, its study has been addressed in recent years, because I get to work with some condition which impairs the performance of the worker generates high costs for both himself and the company. Generally, this occurs presenteeism for health reasons. The objective of this research was to determine the perception of presenteeism and analyze the behavior of morbidity among workers in a paper industry in the period from June 2010 to June 2011 in the state of Carabobo. The study was descriptive, cross-sectional and retrospective. The sample consisted of 80 workers who were surveyed through the " Scale Presenteeism Stanford -6 (SPS6) " and those who came to the medical service for health reasons , forming into two study groups: 40 who left idle and 40 who remained in their jobs. General morbidity, the rate of presenteeism and absenteeism causes were analyzed. Results: 82 % of workers with rest, said their illness affected their (perceived low presenteeism). In the group without rest, there were only 57 % of perceived low presenteeism. The most frequently affected system in two groups of workers was the ORL (40% and 44%), but to analyze the overall morbidity, musculoskeletal disorders were the most frequent, with a high rate of absenteeism and presenteeism. The days lost because of this year were 5,695 (38%)

Keywords: presenteeism, absenteeism, morbidity.



## INTRODUCCION

Desde hace varios años, las organizaciones están invirtiendo para limitar, por diversos medios, el ausentismo en el trabajo. Debido a los altos costos asociados con el ausentismo, las empresas aceptan fácilmente las intervenciones para combatir esto, promoviendo la asistencia al trabajo, de ser posible. Sin embargo, cuando se trata de ausentismo por motivos de salud, se debe ser cuidadoso, debido a que la asistencia al trabajo, no es garantía de rendimiento, sino que esto puede socavar el desempeño del trabajador.

El término de presentismo (“presenteeism”, proveniente del inglés), se le atribuye al profesor Cary Cooper, psicólogo especialista en administración organizacional de la Universidad de Manchester en Reino Unido. Este término fue acuñado para describir la relación entre enfermedad y pérdida de productividad, consecuencia del trabajo excesivo y el sentimiento de inseguridad laboral resultado del reajuste y estructuración de la década de los noventa, por lo que se puede decir que el presentismo como fenómeno no es nuevo<sup>1,2</sup>.

Definido por Shamansky (2002) *“es cuando se está, pero no se está, es decir, las personas se encuentran de cuerpo presente en el trabajo pero no pueden cumplir con sus funciones adecuadamente”* y coincidiendo en esto, Levin y Epstein (2005) definen al presentismo como *“la pérdida de productividad que ocurre cuando los empleados se presentan a trabajar pero se desempeñan por debajo de lo normal debido a cualquier tipo de enfermedad”*<sup>1,3</sup>.

Al mismo tiempo, Durán (2007), menciona que el presentismo sería más bien, *“la evaluación del impacto económico o productivo que tiene el hecho de que un trabajador acuda a sus labores con alguna condición anómala de salud (sean estas físicas o psicológicas)”*<sup>4</sup>.

Otra definición según Yamashita y Arakida, se refiere *“al deterioro autoevaluado del desempeño en el trabajo debido a problemas de salud en el lugar de trabajo”*<sup>5</sup>.

En resumen, el “presentismo”, se produce cuando los trabajadores sufren alguna enfermedad pero se presentan a trabajar y la presencia de la enfermedad influye indiscutiblemente en su desempeño laboral.

Se cree que el presentismo es lo opuesto al ausentismo laboral. Durán menciona que el presentismo es cuatro veces mayor al ausentismo mientras que Sirota menciona que investigadores de la Universidad de Harvard y Cornell reportan que el presentismo es de siete a diez veces mayor que el ausentismo<sup>6</sup>.

Este, es un fenómeno mundial que se ha acrecentado en los últimos años, trayendo consecuencias, tanto para el trabajador como para la empresa. De acuerdo al informe elaborado por CCH (2006) en los Estados Unidos, un 56% de los empresarios han reportado presentismo en sus organizaciones<sup>7</sup>. En 2004, Harvard Business Review informaba que en Estados Unidos, las pérdidas anuales por presentismo superaban los 150 mil millones de dólares<sup>6</sup>. Otro estudio en los Estados Unidos, reveló que la pérdida de productividad fue significativamente más alta en aquellos días donde se trabajaba aún con enfermedad (72%) comparada con aquéllos días en los que se faltaba por enfermedad (28%), siendo la pérdida de productividad total calculada anualmente de 250 mil millones de dólares, siendo el costo estimado por el fenómeno de presentismo de 180 mil millones<sup>8</sup>.

Según Ricci y cols (2007), 40% de los trabajadores presentan fatiga, lo que representa 136,4 mil millones de dólares anuales en pérdidas de productividad y de estas pérdidas, 84% corresponden al bajo rendimiento del trabajador en su puesto de trabajo debido a esta causa<sup>9</sup>.

En Canadá, se estima que la pérdida de productividad es de 4,5 mil millones de dólares debido al presentismo, ausentismo e incapacidad<sup>4</sup>.

Esta situación es común en naciones Europeas, donde se ha evidenciado que más del 60% de los trabajadores acuden a su trabajo, sintiéndose enfermos<sup>8</sup>.

Otros autores, asocian el presentismo con la accidentabilidad laboral<sup>10</sup>.

Con relación a las causas del presentismo, estas son diversas y variables, debido a que dependen de factores personales, sociales, económicos, culturales, e incluso psicológicos, etc. Por ejemplo, algunos trabajadores temen perder sus puestos de trabajo y algunos investigadores han vinculado ciertas características del trabajador al presentismo como la edad, sexo, entre otros<sup>11-12</sup>.

Al respecto, se ha evidenciado de manera creciente que muchos trabajadores se presentan al trabajo con problemas de salud, dolor de espalda, de

cabeza, problemas estomacales, resfriados, alergias, hipertensión arterial, etc; y en otras ocasiones, los problemas no son fáciles de detectar, debido a que son de tipo psicosocial como ansiedad, depresión estrés, que pueden ser generados por problemas individuales, familiares o incluso, por el mismo entorno laboral<sup>4,8,11,13</sup>.

A pesar de que muchas de estas patologías anteriormente citadas, son bastante comunes en las poblaciones trabajadoras, poco se ha estudiado acerca de cómo las mismas pudieran influir en el desempeño del trabajador en su puesto de trabajo, es decir, aun cuando se conoce que existen, no se determina si éstas son causantes del bajo rendimiento del trabajador en algún momento dado.

Entre las consecuencias de este fenómeno denominado “presentismo”, se pueden mencionar: mala administración del tiempo, baja concentración, baja calidad en lo que se hace y por ende, menor rendimiento del trabajador, relacionándose a pérdida de la productividad y desempeño del mismo; contagio de otros (en caso de enfermedades infecciosas), que se traduciría en disminución del rendimiento colectivo. Por todo esto, se ha considerado al presentismo como un factor negativo de la organización, además, se cree que existe una sobre-exigencia sobre el trabajador enfermo, ya que debe cumplir con la misma cantidad de trabajo que sus compañeros sanos<sup>5,10</sup>.

Entre la afectación al trabajador, pudiera suceder que el mismo, no se recuperará completamente de la patología de la manera correcta, debido a que continuó laborando, volviendo a reincidir en la misma, hasta que finalmente, la patología se agrava y es necesario un reposo por esta causa, pudiéndosele considerar como una “enfermedad ocupacional”, si se toma lo establecido en la Lopcymat (Ley Orgánica de Prevención Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo), cuando define la enfermedad ocupacional como agravada por el trabajo, en su artículo 70<sup>14</sup>.

Siguiendo este mismo orden de ideas, el reposo posterior pudiese ser más extenso o acarrear mayores costos médicos, con mayor afectación de la salud y una recuperación más lenta del trabajador y de su capacidad productiva en la empresa, De hecho, se estima que el presentismo genera 6% del ausentismo<sup>15-17</sup>.

Por otra parte, el criterio y evaluación médica al expedir un reposo será fundamental, debido a que este debe poseer una perspectiva equilibrada sobre la patología, curso natural de la enfermedad, tiempo de recuperación necesario, grado de severidad en el trabajador y la interrelación que pudiera tener esta con los riesgos presentes en el lugar de trabajo<sup>14,18</sup>.

Otro aspecto a destacar, es que cada trabajador reaccionará ante su enfermedad de manera distinta, involucrándose en esto, diversos procesos de tipo psicológicos, culturales y sociales (como por ejemplo, la necesidad de trabajar para suplir sus necesidades o la sensación de que deben cumplir con las metas propuestas por la empresa porque a su juicio, ellos son imprescindibles), que pueden perpetuar este fenómeno. Aunado a ello, no todos los trabajadores verán afectada su capacidad productiva aun cuando físicamente se encuentren enfermos, debido a que existen disposiciones psicológicas que contribuyen a solapar la sintomatología física<sup>19</sup>.

Por esto último, el abordaje del presentismo, es complejo, siendo un fenómeno que a ciencia cierta, no es del todo comprendido y que varía en conceptos y en enfoques de diversos investigadores. No existe consenso aun en su definición ni en sus implicaciones.

Algunos autores creen que el presentismo se dará más comúnmente en algunas empresas que en otras, porque ello dependerá de la cultura organizacional de la misma, que influirá en la percepción del trabajador sobre el presentismo y también del tipo de trabajo desempeñado por el individuo. Por ejemplo, en Chile, en el sector salud es más frecuente el presentismo, en comparación con otras empresas de otros sectores, debido a que el personal considera que no puede faltar a su puesto de trabajo. Otros autores mencionan que es más frecuente dependiendo del nivel que se ocupe dentro de la organización y los niveles de responsabilidad que tengan los trabajadores<sup>11-12,20-22</sup>.

Entre las investigaciones relacionadas con este estudio, se pueden mencionar:

Son Koopman y cols (2002), quienes desarrollan un instrumento para medir la percepción del presentismo por parte del trabajador, con base en la "Escala de

Presentismo Stanford” que consta de 34 ítems (SPS-34), encuestando para ello a 175 empleados y con estos resultados, identifican sólo seis ítems clave de presentismo, creando un nuevo instrumento, al que denominan “Escala de Presentismo Stanford-6” (SPS-6). Este instrumento refleja, a través de las respuestas del trabajador, si él considera que su enfermedad afecta o no su forma y desempeño laboral. Cuando no lo afecta, estos autores lo denominan como “presentismo alto” y “presentismo bajo” cuando los trabajadores sienten que su desempeño es menor, a causa de su enfermedad. Un aporte importante de estos autores al tema es que no consideran al presentismo del todo negativo, es decir, consideran que el trabajador que puede desempeñarse sin menoscabo de sus capacidades tiene un alto nivel de presentismo<sup>23</sup>.

En esta misma línea de investigación García, Juárez y Camacho (2010) se plantean como objetivo de su trabajo, traducir al español y validar la SPS-6 desarrollada por Koopman y cols, en una población de trabajadores mexicanos, obteniendo una versión aceptable y consistente con los resultados obtenidos cuando se aplica esta misma escala en inglés. De esta manera, esta escala permite conocer la habilidad del trabajador en desempeñar su trabajo a pesar de su problema de salud<sup>24</sup>.

Por su parte, Juárez (2007) propone la fatiga laboral como un indicador de presentismo, y elabora en su trabajo una escala continua para medir el nivel de “Fatiga-Energía” presente en los trabajadores, a la que denominó Escala de Puntos Estimados de Fatiga-Energía (ESPEFE), evidenciando en su estudio, que efectivamente, la dimensión fatiga-energía fue indicador de presentismo, por lo que recomienda la utilización de esta escala, de manera complementaria a otros métodos para determinar fatiga laboral<sup>25</sup>.

Rojas (2007), describe en su estudio que en los Servicios de Salud, es donde más se presenta el fenómeno del presentismo; debido a que son servicios relacionados con la atención de pacientes. Dentro de este grupo de trabajadores, se evidencia mayormente entre el personal que realiza actividades de cuarto turno, en servicios de emergencia, laboratorios, bancos de sangre, unidades de cuidados intensivos o en los que realizan atención a domicilio de pacientes de alto

cuidado. Él propone que esto pudiera deberse al grado de compromiso que adquiere el profesional con los enfermos, que los lleva a evitar el ausentismo<sup>21</sup>.

Vera y cols (2008) exploran la posible relación entre la familia, el trabajo y el presentismo laboral en trabajadores del sector productivo y del sector servicios, encontrando que para cada grupo de trabajadores, se encontraron distintos tipos de combinación de factores de predictores presentismo. Hubo mayor presentismo en el sector servicios en comparación con el sector productivo. Las variables más importantes fueron la edad, la presencia o ausencia de hijos, la interferencia en la relación con los hijos y en el manejo del hogar. Los autores concluyen que algunas variables por sí mismas, no estuvieron asociadas al presentismo, pero la combinación de ellas, resultaron ser predictivas del mismo<sup>26</sup>.

En otro enfoque, Howard y cols (2009), evidenciaron que los trabajadores presentistas con trastornos musculoesqueléticos acudieron mayormente a los programas de rehabilitación y cumplieron con su tratamiento prescrito, debido a que su interés estaba en reincorporarse a su trabajo y mantenerse en el mismo, por lo que se podría pensar en un patrón de pensamiento y conducta distinto a aquellos trabajadores que se ausentan y se incapacitan por estos mismos motivos<sup>27</sup>.

En Venezuela, el tema del Presentismo fue introducido por el Doctor Rogelio Manero en el 2010, quien destacó la importancia de su estudio en la academia, en la Industria y en las principales instituciones del país <sup>28,29</sup>. Según este autor, el presentismo es más frecuente que las bajas por enfermedad. En un análisis de la morbilidad realizado en una Empresa de la zona se encontró que el 50 y 55 % de los trabajadores que acuden al facultativo retornan al trabajo medicados<sup>28</sup>.

Debido a que el estudio del presentismo es un fenómeno reciente y que su análisis pondría en evidencias las implicaciones que traen tanto para el trabajador como para las empresas, se hace necesario estudiarlo con la finalidad de obtener

una visión más cercana a esta problemática y poder así tomar las acciones necesarias.

Por eso, se planteó como objetivo general determinar la percepción del presentismo y analizar el comportamiento de la morbilidad en trabajadores de una industria papelera en el período comprendido entre Junio de 2010 a Junio de 2011 en el estado Carabobo.

Como objetivos específicos, se plantearon los siguientes:

- Determinar la percepción del presentismo de un grupo de trabajadores que acudieron a consulta por motivos de salud y salieron de reposo en una industria papelera en el período Junio 2010 a Junio 2011.
- Determinar la percepción del presentismo de un grupo de trabajadores que acudieron a consulta por motivos de salud y regresaron a laborar en una industria papelera en el período Junio 2010 a Junio 2011.
- Analizar el comportamiento de la morbilidad de ambos grupos de trabajadores, los que acudieron a consulta y regresaron a laborar y aquellos que permanecieron en sus puestos de trabajo durante el período Junio 2010 a Junio 2011.
- Calcular el factor de frecuencia de presentismo y el número de días laborables perdidos (ausentismo) por causas médicas durante el período comprendido entre Junio 2010 a Junio 2011.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Esta investigación de tipo descriptivo, transversal y retrospectiva.

La empresa papelera consta de un total de 1800 trabajadores aproximadamente, sin incluir a los pasantes, que son variables, debido a su corta permanencia en la empresa. La muestra fue no probabilística, y de tipo voluntaria. Estuvo constituida en total, por 80 trabajadores de una industria papelera, que acudieron a consulta por motivos de salud, en el Servicio Médico de la empresa desde Junio de 2010 hasta Junio de 2011 y que aceptaron participar voluntariamente en este estudio. Estos trabajadores, se subdividieron a su vez en

dos grupos: un grupo de 40 que acudió al servicio médico y posterior a su evaluación regresó a sus puestos de trabajo y otro grupo de 40, a quienes se les otorgó reposo por causas médicas.

Previa solicitud de permiso a los gerentes de la empresa, se procedió a explicarles a los trabajadores el motivo de la realización de la investigación, entregándoseles un consentimiento informado que debían llenar para poder ser incluidos en la misma.

Se registraron los datos individuales de cada trabajador como departamento de la empresa donde labora, edad y antigüedad en la empresa.

Posteriormente, se les entregó una copia del cuestionario denominado “Escala de Presentismo Stanford-6” (SPS-6), la cual, es una adaptación de la versión original que consta de 32 ítems, utilizándose la versión en español traducida y adaptada por García, Juárez y Camacho (2010) y que ha sido ampliamente validada<sup>24</sup>.

La aplicación de este instrumento fue anónima y autoadministrada, sin embargo, la investigadora estuvo presente aclarando dudas si los trabajadores no entendían alguna pregunta.

Este instrumento consta de 6 preguntas: tres preguntas relacionadas a las posibles limitaciones que se presentan al trabajar mientras se está enfermo y tres preguntas que miden la posibilidad de ser eficaz a pesar de la enfermedad. Las respuestas se encuentran en una escala tipo Likert. El análisis de las respuestas de cada cuestionario se realizó de la siguiente manera: para los ítems 2, 5 y 6 la escala asume las siguientes puntuaciones: “completamente de acuerdo” =1 punto; “parcialmente de acuerdo” =2 puntos; “no estoy seguro” =3 puntos; “parcialmente desacuerdo” =4 puntos; “completamente desacuerdo” =5 puntos. Para los ítems 1, 3 y 4, las puntuaciones asignadas son las siguientes: “completamente desacuerdo” =5 puntos; “parcialmente desacuerdo” = 4; “no estoy seguro” =3; “parcialmente de acuerdo” = 2 puntos; “completamente de acuerdo” = 1 punto.

Posteriormente, se sumó la puntuación obtenida en todos los ítems, dando un puntaje total, yendo el intervalo obtenido de 6 a 30, donde bajas puntuaciones (hasta 20), reflejaron un “Bajo Presentismo y reducido rendimiento” mientras que



altas puntuaciones, significaron “Alto Presentismo y máximo rendimiento” (hasta 30).

Seguidamente, se analizaron las causas médicas por las cuales los trabajadores acudieron a consulta en ambos grupos.

Finalmente, con base en los registros de morbilidad presentes en la empresa incluyendo a la totalidad de los trabajadores, durante el período comprendido entre Junio 2010 a Junio 2011, se calculó el índice de presentismo y el ausentismo por sistema afectado.

Para calcular el Factor de Frecuencia del Presentismo, se empleó la siguiente fórmula: Número de días que trabajan enfermos x 100

Número de días laborales

En este caso el número de días laborales, fue de 260 días, ya que cada trabajador, laboró un total de 52 semanas (5 días a la semana).

El número de días perdidos o ausentismo, se obtuvo sumando los días por reposos médicos por trabajador durante ese período de tiempo y calculando el promedio de todos los trabajadores que laboraron en ese período en la empresa.

En cuanto al procesamiento estadístico, se elaboró una base de datos en Excel, donde se realizaron los cálculos y el procesamiento estadístico. Se distribuyeron los trabajadores según departamento, calculándose los valores de frecuencia absoluta y relativa para cada uno de ellos. Luego, se calcularon los valores de las medias y desviación estándar para la edad, antigüedad y puntaje total de percepción del presentismo, determinándose si existía diferencia entre ambos grupos evaluados de trabajadores (a través de un paquete estadístico, Statistica, Stasoft v.4.0). Se calcularon valores porcentuales de los resultados del cuestionario SPS-6 y las causas médicas por las cuales, los trabajadores acudieron al servicio médico, para cada grupo. Se calculó el factor de frecuencia del presentismo para cada trabajador y el número de días perdidos según las fórmulas mencionadas anteriormente, para cada trabajador y posteriormente, los valores de las medias según causa médica. Se elaboraron Tablas y Gráficos, donde se presentan lo obtenido en esta investigación.

## RESULTADOS

La muestra estuvo constituida por dos grupos de trabajadores, todos del sexo masculino, distribuidos de la siguiente manera: un grupo que se ausentó de su puesto de trabajo por presentar algún tipo de enfermedad, constituido por 40 trabajadores y otro grupo, con alguna patología al momento del estudio, pero que continuó laborando en su puesto de trabajo (40 casos). Estos trabajadores provenían de distintos departamentos de la empresa, lo que se puede observar en la Tabla Nro 1. Se observa que en general, un 38,75% de los trabajadores, provenía de la sección denominada Conversión Sur y un 25% de Conversión Norte. Cuando se observan los porcentajes en ambos grupos de trabajadores, estos son similares en todos los departamentos.

**Tabla Nro 1.** Distribución de los trabajadores estudiados según el Departamento donde laboran de una industria papelera.

DEPARTAMENTO	Con Reposo f (%)	Sin Reposo f (%)	Total f (%)
Conversión Sur	16 (20,0)	15 (18,75)	31 (38,75)
Conversión Norte	8 (10,0)	12 (15,0)	20 (25,0)
Molinos	6 (7,5)	5 (6,25)	11 (13,75)
Servicios Industriales	6 (7,5)	3 (3,75)	9 (11,25)
Destintado	3 (3,75)	2 (2,5)	5 (6,25)
Productos Terminados	1 (1,25)	3 (3,75)	4 (5,0)
Total	40 (50%)	40 (50%)	80 (100%)

Fuente: Datos obtenidos por la autora (2012).

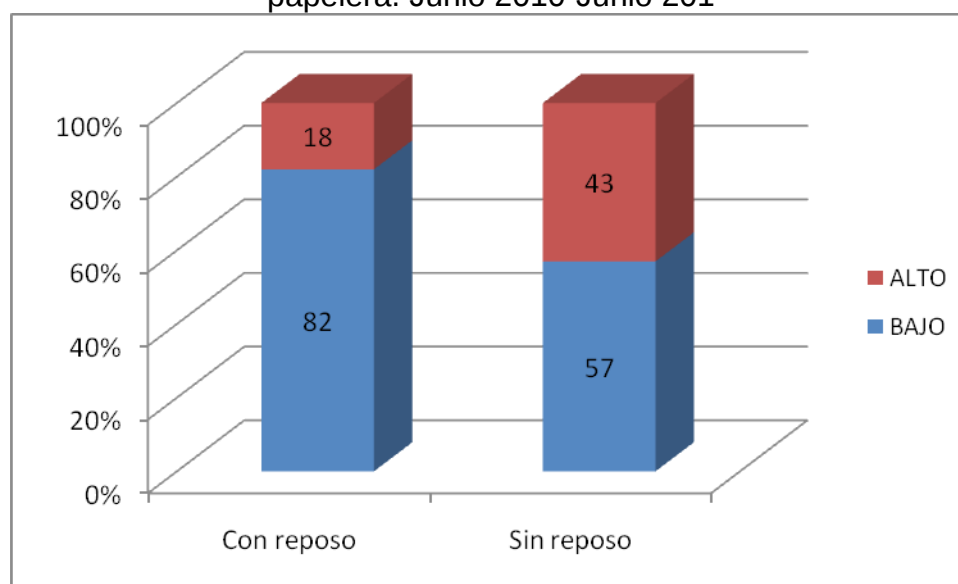
En la Tabla Nro 2, se presenta la estadística descriptiva para las variables edad, antigüedad y percepción del presentismo para los trabajadores encuestados. Para aquellos que tuvieron reposo, la media de la edad fue de  $29,37 \pm 7,44$ , mientras que para los que no tuvieron reposo, fue de  $35,07 \pm 7,98$ , los valores mínimos y máximos fueron iguales (19 y 50) respectivamente. En cuanto a la antigüedad, tuvieron mayor tiempo laborando en la empresa, aquellos trabajadores sin reposo ( $7,17 \pm 4,79$ ), en comparación con los que si se ausentaron de su labor por reposo ( $2,7 \pm 1,71$ ). Tanto para la edad como para la antigüedad, existió diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ).

**Tabla Nro 2.** Estadística descriptiva para las variables Edad, Antigüedad y Percepción de Presentismo de los grupos de trabajadores estudiados.

	<b>Grupo</b>				<b>Nivel de p</b>
	(n= 80)	<b>X ± DS</b>	<b>mín</b>	<b>máx</b>	
<b>Edad (años)</b>	Con reposo	29,37 ± 7,44	19	50	<b>p&lt;0,05</b>
	Sin reposo	35,07 ± 7,98	19	50	
<b>Antigüedad (años)</b>	Con reposo	2,7 ± 1,71	1	9	<b>p&lt;0,05</b>
	Sin reposo	7,17 ± 4,79	1	22	
<b>Percepción de Presentismo</b>	Con reposo	15,75 ± 4,36	9	24	<b>n.s.</b>
	Sin reposo	19,52 ± 5,42	8	30	

Fuente: Datos obtenidos por la autora (2012).

**Gráfico Nro 1.** Percepción de Presentismo en trabajadores de una industria papelera. Junio 2010-Junio 201



Fuente: Datos obtenidos por la autora (2012).

Al catalogar dichas puntuaciones de percepción de presentismo, en las categorías “alto” y “bajo”, se obtuvo que en el grupo con reposo, la percepción fue baja en su mayoría (lo que denota un reducido rendimiento) (82%), mientras que un 18% presentó altos valores de presentismo, es decir, los trabajadores consideran que su rendimiento no se afecta. En el grupo que continuó trabajando,

se evidencia que 57% considera que su rendimiento es bajo con la presencia de enfermedad y 47% considera que no se afecta su rendimiento (Gráfico Nro 1).

**Tabla Nro 3.** Respuestas a la Escala de Presentismo Stanford-6 en ambos grupos de trabajadores de una industria papelera. Junio 2010-Junio 2011.

<i>Debido a mi problema de salud...</i>	Grupo	Total acuerdo f (%)	Parcial acuerdo f (%)	No sé f (%)	Parcial desacuerdo f (%)	Total des-acuerdo f (%)
...el estrés laboral fue más difícil de manejar	SR	9 (22)	8 (20)	4 (10)	9 (23)	10 (25)
	CR	15 (37)	17 ( <b>43</b> )	4 (10)	4 (10)	-----
...no pude sentirme complacido con mi trabajo	SR	9 (22)	10 (25)	4 (10)	12 ( <b>30</b> )	5 (13)
	CR	11 (27)	21 ( <b>52</b> )	1 (3)	4 (10)	3 (8)
...me sentía imposibilitado para terminar ciertas tareas	SR	8 (20)	9 (22)	3 (7)	13 (33)	7 (18)
	CR	16 ( <b>40</b> )	17 ( <b>42</b> )	1 (3)	6 (15)	-----
<i>A pesar de mi problema de salud...</i>						
...tuve la oportunidad de terminar las tareas difíciles	SR	20 (50)	12 (30)	2 (5)	4 (10)	2 (5)
	CR	12 (30)	18 (45)	1 (2)	7 (18)	2 (5)
...fui capaz de centrarme en el logro de mis metas	SR	12 (30)	12 (30)	3 (7)	10 (25)	3 (8)
	CR	6 (15)	12 (30)	3 (7)	13 (33)	6 (15)
...sentí la energía suficiente para completar las tareas	SR	15 (37)	8 (20)	2 (5)	8 (20)	7 (18)
	CR	8 (20)	12 (30)	-----	10 (25)	10 (25)

\*SR: Sin reposo, CR: Con reposo.

Fuente: Datos obtenidos por la autora (2012).

En la Tabla Nro 3, se encuentran los resultados que se obtuvieron al realizar la escala de Presentismo Stanford-6, donde se evidencia que en general, aquellos trabajadores que salieron de reposo, se quejaron mayormente de que el estrés laboral es más difícil de manejar cuando están enfermos, no se sienten complacidos con su trabajo y se sienten imposibilitados de terminar ciertas tareas. En cambio, quienes permanecieron en sus puestos de trabajo, afirmaron que tuvieron la oportunidad de terminar las tareas difíciles y fueron capaces de lograr metas, a pesar de la enfermedad, variando los porcentajes de un grupo a otro.

En la Tabla Nro 4, se encuentra la morbilidad hallada en los trabajadores encuestados, donde se observó que el síndrome gripal como el más frecuente, tanto en el grupo sin reposo (32%), como en el grupo con reposo (20%). Las

lumbalgias, sólo se presentaron en el grupo con reposo. Los síndromes diarreicos, se presentaron en 17% en aquellos sin reposo, en comparación con un 15% que tuvo reposo. La rinitis se presentó en un 10% en aquellos con reposo y en 5% de aquellos sin reposo. Las cefaleas, se presentaron en un 11% en aquellos sin reposo y en un 6% en los que tuvieron reposo. Las demás patologías, presentan porcentajes inferiores al 6% en ambos grupos.

**Tabla Nro 4.** Morbilidad registrada en ambos grupos de trabajadores de una industria papelera. Junio 2010-Junio 2011.

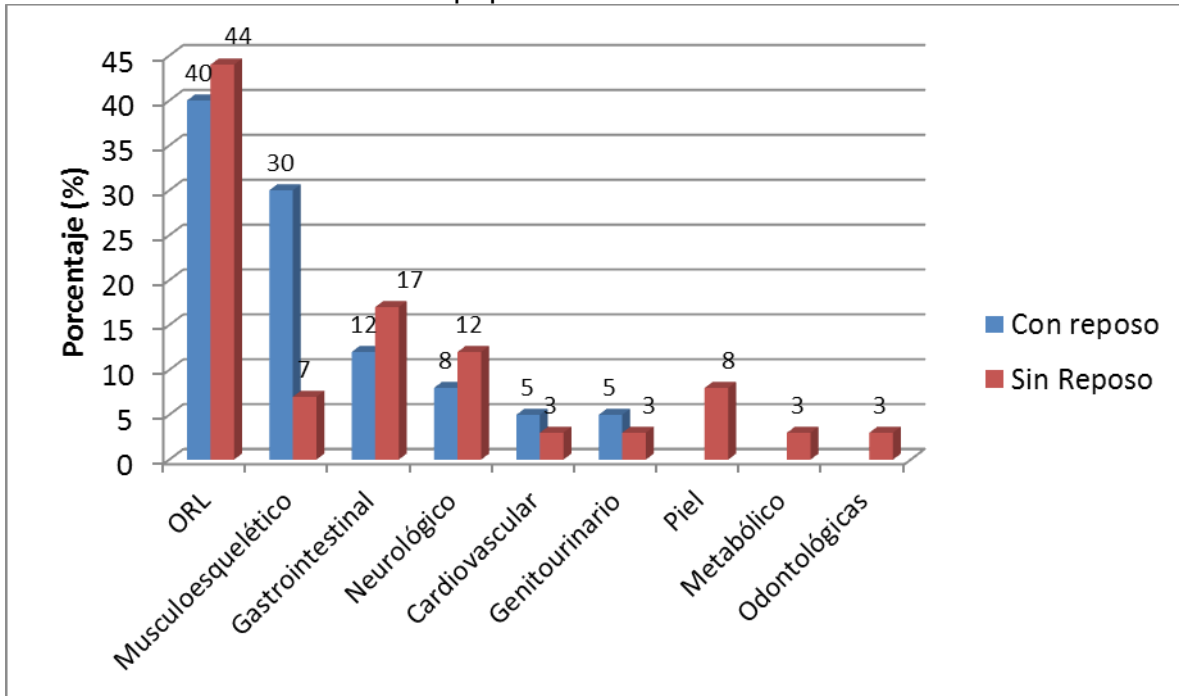
<b>Patología / Causas</b>	<b>CON REPOSO f (%)</b>	<b>SIN REPOSO f (%)</b>
Síndrome gripal	8 (20%)	13 (32%)
Lumbalgia	6 (15%)	----
Síndrome diarreico	5 (12%)	7 (17%)
Rinitis	4 (10%)	2 (5%)
Cefalea	3 (6%)	5 (11%)
Hipertensión arterial	2 (5%)	1 (3%)
Artralgia de hombro/rodilla	2 (5%)	2 (5%)
Cervicalgia	2 (5%)	----
Esguince	2 (5%)	----
Amigdalitis	2 (5%)	3 (6%)
Urticaria	----	2 (5%)
Faringitis	1 (3%)	----
Otitis	1 (3%)	----
Cólico nefrítico	1 (3%)	1 (3%)
Infección urinaria	1 (3%)	----
Abceso	----	1 (3%)
Diabetes Mellitus	----	1 (3%)
Neuritis	----	1 (3%)
Odontalgia	----	1 (3%)
<b>Total</b>	<b>40 (100%)</b>	<b>40 (100%)</b>

Fuente: Datos obtenidos por la autora (2012).

Al analizar, los motivos de consulta en los trabajadores, se observó que para aquellos que ameritaron reposo, los sistemas afectados fueron los siguientes: en un 40% fueron de tipo ORL, 30% musculoesquelético, 12% gastrointestinal, 8% neurológico, 5% de tipo cardiovascular y otro 5% genitourinario, y en el grupo que continuó laborando, los sistemas afectados fueron: 44% de tipo ORL, 17% fueron afecciones gastrointestinales, 12% por motivos neurológicos, 8% patologías de piel, 7% causas de tipo musculoesqueléticas, y para las restantes, que fueron

cardiovasculares, genitourinario, de tipo metabólico y odontológicas (3%) (Gráfico Nro 2).

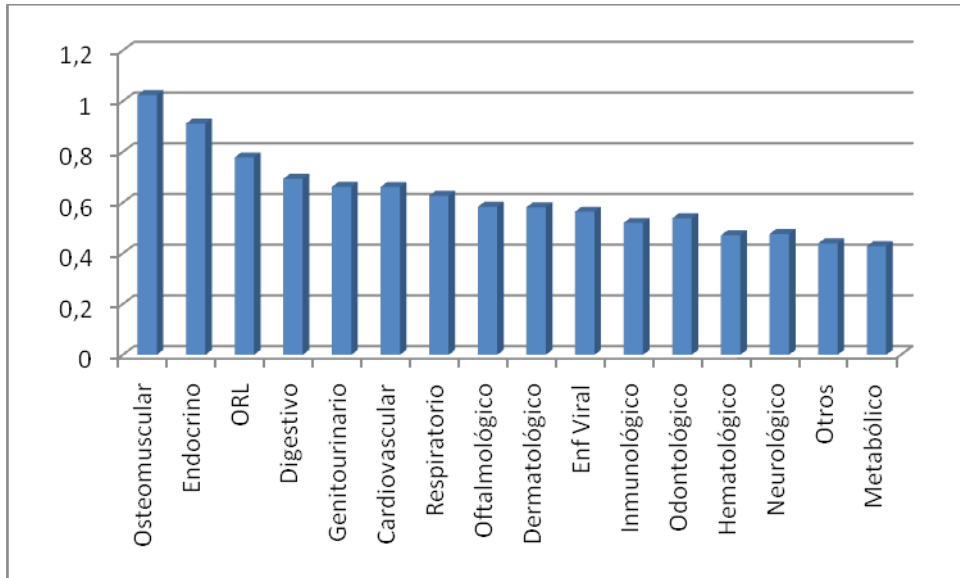
**Gráfico Nro 2.** Sistema corporal afectado en ambos grupos de trabajadores de una industria papelera. Junio 2010-Junio 2011.



Fuente: Datos obtenidos por la autora (2012).

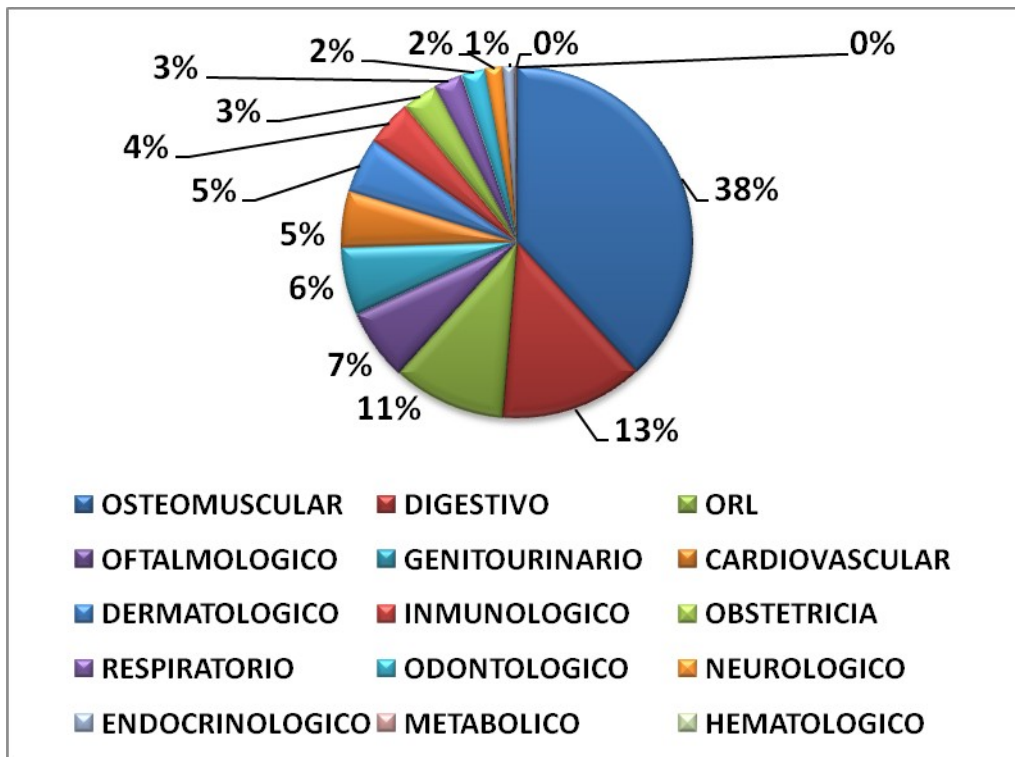
En cuanto al índice de presentismo por patología, se observó que el índice mayor fue para los trastornos osteomusculares (1,02), seguido de causas endocrinas (0,91) y de tipo ORL (0,78) y los más bajos fueron para trastornos de tipo metabólico (0,4) y otras causas (0,4).

**Gráfico Nro 3.** Índice de Presentismo presente en trabajadores de una industria papelera. Junio 2010-Junio 2011.



Fuente: Datos obtenidos por la autora (2012).

**Gráfico Nro 4.** Porcentaje de ausentismo por sistema corporal afectado en trabajadores de una industria papelera. Junio 2010-Junio 2011.



Fuente: Datos obtenidos por la autora (2012).

Cuando se analiza la morbilidad del total de la nómina de trabajadores, se pudo observar lo que representa en el Gráfico Nro 4, donde se presenta el

porcentaje de ausentismo, según las diversas causas médicas reportadas, evidenciándose que 38% de estos días, correspondieron a patologías de tipo osteomuscular, seguidas por las digestivas (13%) y las de tipo ORL (11%).

## DISCUSIÓN

Diversos autores han estudiado por separado el ausentismo y el presentismo en las empresas, pero son escasos los estudios que abordan el estudio de ambas variables. De lo poco que se conoce del presentismo, se cree que este es más frecuente que el ausentismo. Ambos fenómenos son impulsados por varios factores por lo que su estudio aparte de ser complejo, debe realizarse según diversos enfoques, intentando con esto tener una visión más completa de la problemática. En esta investigación, sólo se abarcan algunos aspectos, por lo que se considera que las conclusiones están sujetas a las limitaciones propias del estudio.

En cuanto al Departamento de donde provenían ambos grupos, los porcentajes son similares, por lo que no se puede afirmar que esta variable influyó en los resultados obtenidos. Cabe destacar, que a nivel organizacional, García menciona que el clima organizacional y los conflictos psicosociales presentes pueden influir en el presentismo<sup>30</sup>. Por su parte Cullen, menciona aspectos como la actitud de las gerencias de sobrevalorar la presencia del empleado, llegar antes o retirarse después de la hora de salida<sup>31</sup>. A su vez Manero(29), considera el estrés laboral o la presión ejercida por los superiores elementos conducentes al Presentismo. Sin embargo, en un enfoque contrario, Johns considera que lejos de ser un fenómeno causado por factores negativos, el presentismo puede ser un acto de respaldo a la organización para la cual se trabaja<sup>32</sup>.

Con relación a la edad y la antigüedad, no se ha establecido una clara relación entre estas variables y el presentismo. En esta muestra, los trabajadores presentistas fueron de mayor edad y antigüedad que los que se retiraron de sus labores. Al respecto, Virtanen y cols, mencionan que los empleados que exhiben altas tasas de presentismo, son aquellos que llegan a ser trabajadores permanentes o dicho de otra manera, que tienen mayor antigüedad en la



empresa<sup>33</sup>. No obstante, otros autores consiguen hallazgos contrarios, como por ejemplo, ser demasiado joven, por lo que esta hipótesis no se encuentra firmemente sustentada<sup>34-36</sup>.

Sin embargo, el presentismo en este estudio, se relacionó básicamente con problemas de salud física, y esta relación se ha establecido ya en numerosos estudios. Sin embargo, hay que destacar que aun cuando se busca analizar la presencia de enfermedad, en poblaciones trabajadoras, lo esperado, no es conseguir altos porcentajes de enfermedad, sino que se asume que la población laboral debe estar “más sana que enferma”, sin embargo, los resultados pueden ser contrario a lo esperado, o algunas de estas enfermedades pueden ser subregistradas u ocultadas por el mismo trabajador<sup>38,42</sup>.

En cuanto a la percepción que los trabajadores tienen sobre el presentismo, efectivamente se observa una diferencia de pensamiento entre ambos grupos, ya que el grupo que salió de reposo, reconoció que su enfermedad afectaba su rendimiento (82%), mientras que el otro grupo de trabajadores (43%), admite poder trabajar y tener un alto rendimiento a pesar de la misma. Sin embargo, es de hacer notar que la mayoría de ambos grupos reconoce que trabajar enfermo les afecta (82% vs 57%). Lo que demuestra que efectivamente los patrones de pensamiento influyen en la reacción del trabajador ante su enfermedad y el cumplir con su responsabilidad laboral. Al respecto, Rojas (2007) menciona el hecho de que muchos trabajadores asumen su enfermedad como “algo personal”, más no como algo que puede afectar su rendimiento laboral<sup>21</sup>.

En este estudio, se evidenciaron porcentajes de enfermedades similares en ambos grupos, es decir, cabría preguntarse la razón por la cual, a unos se les otorgó reposo y a otros no, siendo las patologías similares. Este hecho podría deberse a varios factores, entre los que pudieran mencionarse: el criterio médico para expedir el reposo, la severidad de los síntomas presentado por el paciente, la actitud del paciente frente a la enfermedad, etc. Una cuestión parece clara, las causas del Presentismo son las mismas que las del ausentismo y estar en uno u otro estatus depende del estadio de la afección <sup>28</sup>.

Según Goetzel y cols (2004), las enfermedades crónico-degenerativas son las principales causas de presentismo<sup>43</sup>,. Smith y Mazin mencionan adicionalmente como estados crónicos: burnout, dolores musculares de cabeza y cuello y/o fatiga crónica<sup>44</sup>. Lerner y Kessler coinciden con estas atologías adicionando la sinusitis alérgica, el reflujo gastroesofágico y los estados gripales<sup>45,46</sup>. Stewart por su parte, menciona como las tres principales causas de enfermedad asociadas a pérdida de productividad, las migrañas, la depresión y los dolores musculares de espalda y cuello<sup>8</sup>. En esta investigación, las principales enfermedades causantes de presentismo fueron las de tipo osteomuscular, coincidiendo con lo hallado por Smith, Mazin y Stewart, sin embargo, no se encuentran de primer lugar sino de segundo y tercer lugar, respectivamente<sup>8,44</sup>. Contrario a lo obtenido por esta investigación, Deery e Iverson, le adjudican a las alergias y a los dolores de cabeza el 80% de las pérdidas causadas por presentismo<sup>47</sup>.

Es importante resaltar que el Factor de Frecuencia del Presentismo obtenido en esta investigación causado por problemas osteomusculares fue de 1,02; lo que en comparación con otros autores, se ubica casi al mismo nivel que el cáncer (1,00); mientras que los problemas de columna, espalda y cuello, presentan índices de presentismo comparativamente más bajos que los obtenidos en el presente estudio (0,09)<sup>8,43</sup>.

Otro aspecto a considerar, referente al índice de presentismo, se refiere al tipo de trabajo que se realiza en la misma, donde de ausentarse un trabajador, otros deben asumir este trabajo adicional, porque la cadena productiva no debe detenerse. Se trata pues de trabajos con altas demandas (requieren grandes esfuerzos físicos y psicológicos), los cuales, han demostrado tener altos porcentajes de presentismo. Este mismo fenómeno se da, en empresas del sector salud y educación<sup>12,37,48</sup>.

Así como la causa principal de presentismo fueron las patologías osteomusculares, también fueron las que presentaron mayor número de consultas y que causaron mayor ausentismo en la empresa seleccionada, con 5,69 días perdidos por trabajador. Esta realidad, es común en otros países latinoamericanos

como Chile, ya que la Asociación Chilena de Seguridad (ACHS) estimó en 6,6 los días perdidos por trabajador debido a dolores de brazos y manos (2002) y en 9,2 los días perdidos por dolor lumbar, representando ambos problemas representan el 65% de los días laborales perdidos en ese año<sup>4</sup>.

Reconociendo entonces, al presentismo como un problema del estado funcional de la persona causado por problemas de salud y no por una actitud de evitación al trabajo, se debe intervenir en “momentos críticos” de la jornada laboral, con la finalidad de evitar el agotamiento, lo que representará un apoyo hacia el trabajador que se reflejará en su potencial y capacidad productiva<sup>25</sup>.

Finalmente, se puede decir, que los resultados indican que evidentemente, existen áreas que deben ser intervenidas, de manera eficaz a través de los programas de prevención laboral, para disminuir tanto el presentismo como el ausentismo en la empresa y sus consecuencias negativas tanto para el trabajador como para la empresa.

## CONCLUSIONES

En este estudio, se reflejó que la principal causa de morbilidad asociada al presentismo y ausentismo fue de tipo osteomuscular, por lo que los estudios deben enfocarse hacia la disminución de este tipo de patologías. Evidentemente, existe una percepción diferente en aquellos trabajadores que continúan asistiendo al trabajo enfermos, porque consideran que su rendimiento no se afecta debido a su condición. Adicionalmente, debe revisarse, el criterio médico bajo el cual, se otorgan los reposos a los trabajadores en esta empresa, y la reevaluación posterior cuando son reincorporados a su puesto de trabajo.

- 38,5% de la muestra estudiada provenían del Departamento de Conversión Sur: 20% ameritaron reposo y 18,75% continuaron laborando en sus puestos de trabajo.
- Hubo diferencia estadística significativa ( $p < 0,05$ ) entre la edad y antigüedad del grupo de trabajadores con reposo y los que no tuvieron reposo. Los que no ameritaron reposo fueron mayores y con más antigüedad.
- 82% de los trabajadores con reposo, reconocieron que su enfermedad afectaba su rendimiento presentando una percepción baja de presentismo, mientras que en el grupo que no tuvo reposo, sólo reconocieron que su enfermedad influía en su desempeño laboral en un 57%.
- El sistema corporal afectado más frecuente en ambos grupos de trabajadores fue el O.R.L. (40% y 44%), sin embargo al analizar la morbilidad total, son las patologías osteomusculares las más frecuentes.
- En cuanto al índice de presentismo, fue mayor en las patologías osteomusculares (1,02).
- Entre las causas más frecuentes de ausentismo, se encontraron las patologías osteomusculares, seguidas por las de tipo digestivo.
- Los días perdidos por patologías osteomusculares fueron de 5,695 al año.

## RECOMENDACIONES

- Estudiar y analizar otras causas de presentismo, en la población trabajadora.
- Concientizar a la población trabajadora de los efectos negativos que puede traer el continuar laborando en sus puestos de trabajos, cuando se encuentran con alguna patología.
- Dictar charlas de patologías osteomusculares y su prevención y de patologías comunes que pueden afectar el desempeño laboral del trabajador.
- Crear mecanismos a través de los cuales, el trabajador pueda notificar su situación de salud y que sus responsabilidades puedan ser suplidas por otros.
- Continuar realizando evaluaciones periódicas de salud, con la finalidad de detectar alteraciones precoces, que indiquen patologías futuras.
- Centrar los estudios en las patologías osteomusculares, riesgos presentes en los puestos de trabajo y minimización del impacto de los riesgos, especialmente en esta área.
- Revisar y unificar el criterio médico al momento de expedir un reposo.
- Reevaluar al trabajador al momento del reintegro y readaptación al puesto de trabajo, posterior a algún reposo.
- Propiciar un clima laboral saludable, que disminuya las presiones y los niveles de estrés entre los trabajadores.
- Evaluar hábitos alimenticios, realización de ejercicio físico y disposición de tiempo libre en los trabajadores, con la finalidad de que mejoren su salud de manera integral.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.-Levin-Epstein J. Presenteeism and Paid Sick Days. Washington: Center for Law and Social Policy, 2005.
- 2.-Lowe G. "Here in body, absent in productivity: Presenteeism hurts output, quality of work-life and employee health". Canadian HR Reporter, December 2, 2002.
- 3.-Shamansky R. Presenteeism... or when being there is not being there. Pub Health Nurs 2002; 19(2): 79-80.
- 4.-Durán VH. Presentismo Ocasionaría millonarias pérdidas en Chile. Ciencia y Trabajo 2007; (9)24: A44-A47.
- 5.-Yamashita M, Arakida M. Concept analysis of Presenteeism and its possible applications in Japanese occupational health. Sangyo Eiseigaku Zasshi 2006; 48: 201-213.
- 6.-Sirota D, Mischkind LA, Meltzer MI. "The Enthusiastic Employee: How companies profit by giving workers what they want". Wharton School Publishing, 2005.
- 7.-CCH. Unscheduled Absence Survey. CCH Survey Finds Unscheduled Absenteeism Up in U.S. Workplaces. October, 2006. Disponible en internet: <http://www.cch.com/press/news/2006/20061026h.asp>. [último acceso, Octubre 24, 2013]
- 8.-Stewart W, Matousek D, Verdon C. (2003). The American Productivity Audit and the Campaign for Work and Health. The Center for Work and Health, Advance PCS.
- 9.-Ricci J, Chee E, Lorandean A, Berger J. Fatigue in the U.S. Workforce: prevalence and implications for lost productive work time. J Occup and Env Med 2007; 49(1): 1-10.
- 10.-Flores-Sandi G. Presentismo: Potencialidad en accidentes de salud. Acta médica Costarricense 2006; 48 (1): 30-34.
- 11.-Arteaga O, Vera A, Carrasco C, Contreras G. Presentismo (Presenteeism) y su relevancia para la Salud Ocupacional en Chile. Cienc Trab 2007; 9 (24): 61-63).
- 12.-Aronson G, Gustafsson K, Dallner M. Sick but yet at work; an empirical study of sickness presenteeism. J Epidemiol Community Health 2000; 54: 502-9.

13.-Lovell V. No Time to Be Sick: Why Everyone Suffers When Workers Don't Have Paid Sick Leave. Washington, DC: Institute for Women's Policy Research. Ford Foundation. May, 2004.

14.-Asamblea Nacional (2005). Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. Gaceta Oficial No. 38236. Venezuela.

15.-Alonso J, Petukhova M, Vilagut G, Chatterji S, Heeringa S, Üstün TB et al. Days out of role due to common physical and mental conditions: results from the WHO World Mental Health surveys. [Mol Psychiatry](#) 2011; 16(12): 1234-46.

16.-Mesa F, Kaempffer AM. 30 años de estudio sobre ausentismo laboral en Chile: una perspectiva por tipos de empresas. *Rev Méd Chile* 2004; 132 (9): 1100-1108.

17.-Allen HM Jr, Slavin T, Bunn WB. Do long workshours impact health, safety, and productivity at a heavy manufacturer?. *J Occup Enviroment Med* 2007; 49(2):148-71.

18.-[Grignom M](#), [Renaud T](#). "Moral hazard, doctors, and absenteeism in France. Preliminary analysis based on aggregate data." *Rev Epidemiol Sante Publique* 2007; 55(4):243-51.

19.-Sheldon K, King L. Why positive psychology is necessary. *Amer Psych* 2001; 56 (3): 216-217.

20.-Wrate RM. Increase in staff numbers may reduce doctors' "presenteeism". *BMJ* 1999; 4 (319)7223:1502.

21.-Rojas R. Enfoque del Presentismo en Empresas de Salud. *Ciencia y Trabajo* 2007; (9)24:64-68.

22.-Pilette PC. Presenteeism in nursing: a clear and present danger to productivity. *J Nurs Adm* 2005; 35(6): 300-3.

23.-Koopman C, Pelletier KR, Murray JF, Sharda CE, Beger ML, Turpin RS et al. Stanford presenteeism scale:health status and employee productivity. *J Occup Environ Med* 2002; 44(1): 14-20.

24.-García J, Juarez A, Camacho A. Traducción y Validación de la Stanford Presenteeism Scale-6. 3º Foro de las Américas en Investigaciones Sobre Factores Psicosociales. Estrés y Salud Mental en el Trabajo. 14-16 de Octubre de 2010. Ciudad de México, México.

25.-Juárez A. La Dimensión de Fatiga-Energía como indicador de Presentismo: Validez de una Escala en Trabajadores Mexicanos. *Cienc Trab* 2007; 9 (24): 55-60.

26.-Vera A, Hirmas M, Carrasco C, Vanegas J, Canepa C, Briones JL et al. Interferencia trabajo-familia y presentismo laboral: una comparación entre trabajadores del sector productivo y del sector servicio. 2º Foro de las Américas en Investigaciones Sobre Factores Psicosociales. Estrés y Salud Mental en el Trabajo. 20-25 de Octubre de 2008. Ciudad de México, México.

27.-Howard KJ, Mayer TG, Gatchel RJ. Effects of presenteeism in chronic occupational musculoskeletal disorders: stay at work is validated. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 2009; 51 (6): 724-731.

28.-Manero R. Los Pródromos del Presentismo. PSOHAL. Conferencia Universidad Central de Venezuela. Junio 2011.

29.- Manero, R. La trascendencia de trabajar enfermo. El Presentismo. Conferencia dictada en Camara Industriales del Estado Aragua. Junio 2010.

30.-García A. Problemática multifactorial del absentismo laboral, el presentismo y la procrastinación en las estructuras en que se desenvuelve el trabajador. [Med segur trab](#) 2011; 57 (223): 120-129.

31.-Cullen J, McLaughlin A. What drives the persistence of presenteeism as a managerial value in hotels?: observations noted during an Irish work-life balance research project. *International Journal of Hospitality Management* 2006; 25 (3): 510–516.

32.-Johns G. Presenteeism in the Workplace: A review and research agenda. *Journal of Organizational Behavior* 2010; 31: 519-542.

33.-Virtanen M, Kivimaki M, Elovainio J, Vahtera J, Ferrie JE. From insecure to secure employment: Changes in work, health, health related behaviors, and sickness absence. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 2003; 60, 948–953.

34.-Heponiemi T, Elovainio M, Pentti J, Virtanen M, Westerlund H, Virtanen P et al. Association of contractual and subjective job insecurity with sickness presenteeism among public sector employees. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 2010; 52, 830-835.

35.-Bockerman P, Lakkenen E. What makes you work while you are sick? Evidence from a survey of workers. *European Journal of Public Health* 2010; 20, 43-46.

36.-Musich S, Hook D, Baaner S, Spooner M, Edington DW. The association of corporate work environment factors, health risks, and medical conditions with presenteeism among Australian employees. *Am J Health Promot* 2006; 21(2): 127-36.



37.-Jena A, Baldwin D, Daugherty S, Meltzer D, Arora V. Presenteeism among resident physicians. *Journal of the American Medical Association* 2010; 304, 1166-1168.

38.-Aronsson G, Gustafsson K. Sickness presenteeism: Prevalence, attendance-pressure factors, and an outline of a model for research. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 2005; 47, 958–966.

39.-Schaufeli W, Bakker A, Van der Heijden F, Prins J. Workaholism among medical residents: It is the combination of working excessively and compulsively that counts. *International Journal of Stress Management* 2009; 16, 249-272.

40.-Love J, Grimby-Ekman A, Eklof M, Hagberg M, Dellve L. "Pushing oneself too hard": Performance-based self-esteem as a predictor of sickness presenteeism among young adult women and men—A cohort study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 2010, 52, 603-609.

41.-Boles M, Pelletier B, Lynch W. The relationship between health risks and work productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 2004; 46: 737–745.

42.-Burton WN, Chen CY, Conti DJ, Schultz AB, Pransky G, Edington DW. The association of health risks with on-the-job productivity. *J Occup Environ Med* 2005; 47(8): 769-77.

43.-Goetzel R, Long SM, Ozminkowski R, Hawkins K, Wang S, Lynch W. Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and Mental Health Conditions Affecting US Employers. *JOEM* 2004; 46(4): 398-412.

44.-Smith S, Mazin R. "The HR Answer Book: An indispensable guide for managers and human resource professionals". Amazon, 2004.

45.-Lerner D, Amick BC, Rogers WH, Malspeis S, Bungay K, Cynn D. The work limitations questionnaire. *Med Care* 2001; 39: 72-85.

46.-Kessler RC, Marber C, Beck A, Berglund P, Cleary PD, McKenas D et al. The World Health Organization Health and Work Performance Questionnaire (HPQ). *J Occup Environ Med* 2003; 45: 156-174.

47.-Deery SJ, Iverson RD. Labor-Management Cooperation: Antecedents and Impact on Organizational Performance. *Industrial and Labor Relations Review* 2005; 58(4): 588-609.

48.-Demerouti E, Le Blanc PM, Bakker AB, Schaufeli WB, Hox J. Present but sick: A three-wave study on job demands, presenteeism and burnout. *Career Development International* 2009; 14, 50–68.

