



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE POSTGRADO
ESPECIALIZACION EN SALUD OCUPACIONAL



**LA PERCEPCIÓN DEL PRESENTISMO LABORAL Y SU RELACION CON
LOS SINTOMAS FISICOS DE LA ANSIEDAD EN TRABAJADORES DE UNA
INDUSTRIA DE ELABORACIÓN DE PRODUCTOS LACTEOS Y BEBIDAS,
CARABOBO 2017.**

Tutor:

Dr. Rogelio Manero.

Autor:

Psic. María Limongi

Valencia, Noviembre del 2017.



ACTA DE DISCUSIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los Artículos 127, 128, 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 135 del citado Reglamento, para estudiar el Trabajo Especial de Grado titulado:

LA PERCEPCIÓN DE PRESENTISMO LABORAL Y SU RELACIÓN CON LOS SÍNTOMAS FÍSICOS DE LA ANSIEDAD EN TRABAJADORES DE UNA INDUSTRIA DE ELABORACIÓN DE PRODUCTOS LÁCTEOS Y BEBIDAS, CARABOBO 2017.

Presentado para optar al grado de **Especialista en Salud Ocupacional** por el (la) aspirante:

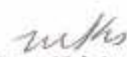
LIMONGI S., MARIA A.
C.I. V – 19891447

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor(a): Rogelio Manero C.I. 22556312, decidimos que el mismo está **APROBADO**.

Acta que se expide en valencia, en fecha: **07/11/2017**


Prof. Rogelio Manero (Pdte)
C.I. 22556312
Fecha 07/11/2017


Prof. Mariely Ramos
C.I. 7407350
Fecha 07-11-2017
TG: 82-17


Prof. Mary Kristen
C.I. 7.111183
Fecha 07/11/2017



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE POSTRADO VALENCIA
ESPECIALIZACION EN SALUD OCUPACIONAL
TRABAJO ESPECIAL DE GRADO



**LA PERCEPCIÓN DEL PRESENTISMO LABORAL Y SU RELACION CON
LOS SINTOMAS FISICOS DE LA ANSIEDAD EN TRABAJADORES DE UNA
INDUSTRIA DE ELABORACIÓN DE PRODUCTOS LACTEOS Y BEBIDAS,
CARABOBO 2017.**

AUTOR: Lic. María Alexandra Limongi Sanchez.
TUTOR: Dr. Rogelio Manero.

RESUMEN

El Presentismo se define como apersonarse a trabajar a pesar de un problema de salud que llevaría al ausentismo al trabajador ya que lo coloca en su puesto de trabajo con condicionamientos productos de la patología. **Objetivos:**

Distribuir los trabajadores según edad, sexo, cargo en la empresa y antigüedad en la empresa, determinar el nivel de percepción del presentismo laboral y el nivel de los síntomas físicos de ansiedad en los trabajadores y relacionar la percepción del presentismo laboral y los síntomas físicos de la ansiedad en los trabajadores. **Materiales y Métodos:** Se realizó una investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional, transversal y no experimental. La población estuvo constituida por 33 trabajadores en el periodo Julio – Agosto del 2017.

Resultados y conclusiones: La media de la edad fue 41 años, 72,7% de los trabajadores pertenecía al género masculino. La mayor proporción de los trabajadores pertenecía al área de producción 78,8%, el restante al área administrativa. La mayoría de los trabajadores mostró niveles altos de presentismo 45,5%, seguidos de aquellos con presentismo bajo y medio, 27,3% cada categoría. En relación a los niveles de ansiedad, se encontró que 60,6% de los trabajadores presentó niveles leves, seguidos de aquellos con ansiedad moderada y grave, 24,2% y 15,2%. Al correlacionar los niveles de presentismo con los niveles de ansiedad se encontró correlación negativa media estadísticamente significativa, se evidencia que a medida que aumenta la ansiedad, disminuye el nivel de presentismo y por ende el rendimiento laboral del trabajador.

Palabras clave: Presentismo, Ansiedad, trabajadores, bajo rendimiento.



UNIVERSITY OF CARABOBO
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
GRADUATE MANAGEMENT
SPECIALIZATION IN OCCUPATIONAL HEALTH
DEGREE THESIS



**THE PERCEPTION OF PRESENTEEISM AND ITS RELATION TO THE
PHYSICAL SYMPTOMS OF ANXIETY IN WORKERS OF A PROCESSING
INDUSTRY OF DAIRY PRODUCTS AND BEVERAGES, CARABOBO 2017.**

AUTHOR: Lic. Maria Alexandra Limongi Sanchez
TUTHOR: Dr. Rogelio Manero.

ABSTRACT

Presenteeism is defined as appearing to work despite a health problem that would lead to the absenteeism of the worker as it places him in his job with conditional products of pathology. **Objectives:** To distribute workers according to age, sex, position in the company and seniority in the company, to determine the level of perception of the presenteeism and the level of the physical symptoms of anxiety in the workers and to relate the perception of the presenteeism and the symptoms of anxiety in workers. **Materials and Methods:** A quantitative, descriptive, correlational, transverse and non-experimental investigation was carried out. The population consisted of 33 workers in the period July - August 2017. **Results and conclusions:** The mean age was 41 years, 72.7% of the workers belonged to the male gender. The largest proportion of workers belonged to the production area, 78.8%, the rest to the administrative area. The majority of the workers showed high presenteeism levels 45,5%, followed of those with presenteeism low and average, 27,3% each category. Concerning anxiety levels, it was found that 60.6% of workers presented mild levels, followed by those with moderate and severe anxiety, 24.2% and 15.2%. When correlating levels of presenteeism with anxiety levels was found statistically significant mean negative correlation, it is evident that as anxiety increases, the level of presenteeism decreases and thus the worker's work performance. **Keywords:** Presenteeism, Anxiety, Workers, Poor performance.

INDICE

Introducción.....	6
Materiales y Métodos.....	11
Resultados.....	14
Discusión.....	16
Conclusión.....	19
Recomendaciones.....	20
Referencias Bibliográficas.....	21
Anexos.....	23

INTRODUCCION

En los últimos años son múltiples los fenómenos que se han ido formando en las organizaciones, algunos difíciles de encuadrar debido a la diversidad de factores que los originan y la novedad en el ambiente laboral donde lo conocido como la enfermedad hasta el siglo pasado era exclusivamente relacionado a lo físico, en la actualidad es notorio que no considerar los factores psicosociales en el individuo es dejar fuera de la enfermedad una parte importante y justificante del comportamiento de un trabajador en su área de desenvolvimiento laboral.

Dentro de este marco, aunque ha costado el ajuste en la cultura venezolana ahora son muchos los recursos que están invirtiendo las organizaciones en mejorar cada vez más los llamados climas organizacionales, ahora leyes como la LOPCYMAT¹ en su artículo No 59 #1 indica que se debe promover condiciones de ambiente que aseguren al trabajador y trabajadora el más alto grado de protección posible de salud física y mental, así como la Norma Técnica del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo :2016² solicita a los psicólogos identificar y proponer acciones preventivas sobre todos aquellos elementos de la organización y división del trabajo que puedan causar daño a la salud de los trabajadores y trabajadoras.

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 intentaba originalmente 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 aunque sean novedosos los estudios realizados en algunos países³.

Evidentemente, el presentismo se ha tratado de definir, de manera sencilla, como apersonarse a trabajar a pesar de presentar un problema de salud o alguna otra situación que normalmente llevaría al ausentismo al trabajador ya que lo coloca en su puesto de trabajo con condicionamientos productos de la patología. A la hora del análisis correspondiente y de sus implicaciones no se puede olvidar otros factores que inciden en la productividad y que resultan fundamentales como por ejemplo el clima organizacional⁴.

Dentro de este marco, las investigaciones sobre el Presentismo desde la medicina ocupacional fueron orientadas a conocer las enfermedades que predisponían y ocasionaban un bajo desempeño en los empleados en sus puestos de trabajo, reflejado el comportamiento del fenómeno investigado dentro de la organización con ayuda de la morbilidad aportada por el médico.

Al respecto Pilette pudo observar que las condiciones patológicas más comunes que se relacionaban con el Presentismo del personal serían las siguientes: problemas de depresión y de ansiedad, además de problemas musculoesqueléticos, referidos al dolor de espalda, artritis, además de encontrar relación con condiciones respiratorias como resfríos, gripes y asma, causantes de las principales pérdidas de productividad en relación al clima laboral en la empresa⁶. Debido a esto se ha descubierto que el presentismo, tiene un componente de carácter social, si bien se expresa individualmente tiene un carácter supraindividual, ya que para que un trabajador se haga presente en su lugar de trabajo en condiciones no saludables tiene que existir “un otro” que legitime este tipo de conducta ⁷.

Por su parte, la complejidad de la ansiedad sigue captando la atención de algunos de los científicos, estudiosos y pensadores críticos más importantes de nuestros tiempos. La ansiedad es inherente a la condición humana. Desde tiempos remotos en la historia registrada, filósofos, líderes religiosos, eruditos y, más recientemente los científicos médicos y sociales han tratado de revelar los misterios de la ansiedad y el desarrollo de intervenciones que pudieran resolver con efectividad esta condición generalizada y problemática de la humanidad ⁵.

Al respecto, autores como Beck A., et al definen la ansiedad como una respuesta emocional provocada por el miedo. En consecuencia, el miedo “es la valoración del peligro; la ansiedad es el estado de sentimiento negativo evocado cuando se estimula el miedo”. Barlow D. y Beck A., coinciden en que el miedo es un constructo fundamental y discreto mientras que la ansiedad es una respuesta subjetiva más general⁵. Beck describe en su cuestionario BAI los síntomas físicos que el sujeto experimenta y que de acuerdo a su gravedad califican la misma en tres diferentes niveles, estos síntomas son hormigueo o entumecimiento, sensación de calor, temblor de piernas, incapacidad de relajarse, miedo a que suceda lo peor, mareo o aturdimiento, palpitaciones o taquicardias, sensación de inestabilidad e inseguridad física, terrores,

nerviosismo, sensación de ahogo, temblores de manos, temblor generalizado o estremecimiento, miedo a perder el control, dificultad para respirar, miedo a perder el control, dificultad para respirar, miedo a morir, sobresaltos, molestias digestivas o abdominales, palidez, rubor facial y sudoración no debida al calor¹⁶. En la actualidad, como nunca antes, los sucesos graves provocados por desastres naturales o por crueles actos delictivos, de violencia o terrorismo han creado un clima social de miedo y ansiedad en muchos países alrededor del planeta. En la mayoría de los casos la ansiedad se desarrolla en el contexto de presiones, demandas y condiciones estresantes fluctuantes de la vida cotidiana. Incluso los trastornos de ansiedad son el principal problema de salud mental de los Estados Unidos según Barlow D., ya que en el 2002 se encontraron padeciendo más de 19 millones de americanos adultos un trastorno de ansiedad por año, Instituto Nacional de Salud Mental, 2001. Entre el 12 y el 19% de los pacientes de atención primaria satisfacen los criterios de un trastorno de ansiedad, Ansseau et al., 2004; Olfson et al., 1997 ⁵. El miedo, aunque es parte de nuestra gama de emociones que nos ayuda a prevenir las amenazas que nos rodean en el entorno, también puede ser contraproducente cuando se origina en una situación neutral o no amenazante que sea malinterpretada como representativa de un peligro o amenaza potencial ⁵.

En relación a esto, en un estudio realizado en Lima se encontró que el Presentismo laboral representa una pérdida significativa de 3,725 millones de nuevos soles por año para Lima, un equivalente a 1,433 millones de dólares americanos por año, o al 0,78% del Producto Bruto Interno. Además, los costos del Presentismo en el sector de manufactura representan un alto porcentaje de los costos totales (75,2%), en comparación de los costos por ausentismo (23,74%) y tardanzas (1,04%)⁸.

Así mismo en Chile fueron analizados los factores psicosociales que explicaban el Presentismo o deterioro laboral autopercibido asociado a trabajar enfermo en trabajadores del sistema de salud, y los resultados sugieren que el Presentismo es explicado por factores del contexto de trabajo y el conflicto trabajo-familia⁹. Sobre este tema en particular, en Venezuela el 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. Según este autor, el presentismo es más frecuente que las bajas por

enfermedad. Pierina EG. , en un análisis de la morbilidad realizado en una empresa en Valencia, Edo. Carabobo, se encontró que entre el 50 y 55 % de los trabajadores que acuden al facultativo retornan al trabajo medicados³.

Evidentemente algunas investigaciones confirman cómo altera el presentismo la calidad de vida de los trabajadores, como también las alteraciones de la vida familiar, salud y tiempo libre. Rodríguez C, Sánchez C y Vargas N. describen que en los trabajadores entrevistados que se encuentran en una situación de presentismo se generan repercusiones en los diferentes aspectos de sus vidas, apreciándose modificaciones en su vida familiar, ya que manifiestan una reducción de tiempo dedicado a ella, produciendo cambios en las relaciones familiares y su estructura, así mismo, en su salud se aprecian alteraciones en relación al estado habitual percibido como esperable dadas tales condiciones. Sin duda, el tiempo libre de los entrevistados se ve afectado, ya que sufre una reducción, lo cual les genera distintos estados emotivos. Por consecuencia, se sostiene que la calidad de vida de los trabajadores presentistas está alterada en sus distintas áreas¹⁰.

No obstante, los niveles de presentismo laboral varían según la organización, en un estudio realizado en Maracaibo en el 2013 se reveló un alto nivel de presentismo laboral en personal administrativo de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia, que no guarda relación con las variables sociodemográficas, y una relación negativa con la percepción de nivel medio del Clima Organizacional¹².

Se debe tomar en cuenta que los efectos adversos o accidentes durante la atención de servicios de salud se encuentran asociados a factores fisiológicos, psicológicos y ambientales e implican desde el punto de vista administrativo, una falla en la productividad, que afecta tanto al usuario del servicio como al trabajador¹³.

Se explica, que un saludable balance entre trabajo y vida personal-familiar ha cobrado gran interés en la investigación en el área de la salud ocupacional. El binomio trabajo-familia se relaciona con diversos aspectos que van desde la necesidad de formular políticas que lo protejan, hasta las diversas repercusiones que esta tiene en los ámbitos económicos y de productividad de las organizaciones cuando se presentan conflictos en esta diada¹⁴.

Habiendo revisado de manera breve estos conceptos surge como interrogante para esta investigación ¿Existe relación entre la percepción del presentismo laboral y los síntomas físicos de la ansiedad en trabajadores de una industria de elaboración de productos lácteos y bebidas?

Es por ello que este estudio tendrá como objetivo principal analizar la relación entre la percepción del presentismo laboral y los síntomas físicos de la ansiedad en trabajadores de una industria de elaboración de productos lácteos y bebidas en el año 2017.

Como objetivos específicos, se plantearon los siguientes:

- Distribuir los trabajadores según edad, sexo, cargo en la empresa y antigüedad en la empresa.
- Determinar el nivel de percepción del presentismo laboral en los trabajadores de una empresa de elaboración de productos lácteos y bebidas.
- Determinar el nivel de los síntomas físicos de ansiedad en los trabajadores de una empresa de elaboración de productos lácteos y bebidas.
- Relacionar la percepción del presentismo laboral y los síntomas físicos de la ansiedad en los trabajadores de una empresa de elaboración de productos lácteos y bebidas.

MATERIALES Y METODOS

Este es un estudio enmarcado en el paradigma cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional, transversal y no experimental.

La empresa de elaboración de productos lácteos y bebidas consta de un total de 618 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 33 trabajadores, que fueron atendidos en el Servicio Médico de la empresa durante el mes de Julio y Agosto del 2017 y que aceptaron participar voluntariamente en este estudio.

Previo solicitud de permiso a los gerentes de la empresa, se procedió a explicarles a los trabajadores el motivo de la realización de la investigación, entregándoles un consentimiento informado que debían llenar para poder ser incluidos en la misma. Los dos criterios de inclusión principales en la muestra eran asistir a la consulta asistencial del servicio médico de la empresa donde el medico al evaluar al trabajador determinaría un diagnóstico de enfermedad y que esta enfermedad no fuese incapacitante para el trabajo así una vez evaluado por el medico el trabajador volvería a su puesto de trabajo.

Se registraron los datos individuales de cada trabajador así como departamento de la empresa donde labora, antigüedad en la empresa, diagnostico de enfermedad y tratamiento indicados por el médico asistencial.

Posteriormente, se les entregó una copia del cuestionario denominado “Escala de Presentismo Stanford-6” (SPS-6) (Anexo A), 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 ¹⁵ y que ha sido ampliamente validada, así como el BAI (Beck Anxiety Inventory) que fue desarrollado por Beck A., en 1.988 (Anexo B), el cual es un inventario autoaplicado, compuesto por 21 ítems, que describen diversos síntomas de ansiedad. Se centra en los aspectos físicos relacionados con la ansiedad, estando sobrerrepresentado este componente. Los elementos que lo forman están claramente relacionados con los criterios diagnósticos del DSM-IV ¹⁶.

La aplicación de ambos instrumentos fue realizada de manera anónima y autoadministrada, sin embargo, la investigadora estuvo presente aclarando las dudas si los trabajadores no entendían alguna pregunta.

En el caso de la “Escala de Presentismo Stanford-6” (SPS-6) es un instrumento que 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: “totalmente de acuerdo” =5 puntos; “parcial acuerdo” =4 puntos; “no estoy seguro” =3 puntos; “parcial desacuerdo” =2 puntos; “total desacuerdo” =1 puntos. Para los ítems 1, 3 y 4, las puntuaciones asignadas son las siguientes: “totalmente de acuerdo” = 1 punto; “parcial acuerdo” = 2 puntos; “no estoy seguro” =3 puntos; “parcial desacuerdo” = 4 puntos; total desacuerdo” = 5 puntos.

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” lo cual representa bajo rendimiento en el trabajo, mientras que altas puntuaciones, significaron “Alto Presentismo” (hasta 30) lo cual está relacionado a una mayor rendimiento en el trabajo.

En el caso del “BAI” está constituido por 21 ítems que puntúa de 0 a 3, correspondiendo la puntuación 0 a “*en absoluto*” 1 a “*levemente, no me molesta mucho*”, 2 a “*moderadamente, fue muy desagradable pero podía soportarlo*” y la puntuación 3 a “*severamente, casi no podía soportarlo*”. La puntuación total es la suma de las de todos los ítems (si en alguna ocasión se eligen 2 respuestas se considerará sólo la de mayor puntuación). Los síntomas hacen referencia a la última semana y al momento actual.

El rango de la escala es de 0 a 63. Una puntuación total entre 0 y 15 se interpreta como un nivel leve de ansiedad, de 16 a 25 como un nivel moderado y de 26 a 63 como grave.

El momento de aplicación para ambas pruebas fue luego de que ellos asistieron a su consulta en el Servicio Médico de la empresa con el Medico Asistencial, se tomaron los datos demográficos y se aplicaron las encuestas, estos trabajadores tienen un diagnóstico y tratamiento indicados por el médico con la orden de retornar al puesto de trabajo, en este momento luego de salir de la consulta fueron aplicadas las encuestas ya que el sujeto con esto cumplía con los principales criterios incluyentes para la muestra, se conversa con el trabajador

sobre el estudio y bajo el consentimiento informado el mismo estuvo de acuerdo en participar.

Posterior a esta medición con ambos instrumentos se procedió a analizar los datos a través de un paquete estadístico, Statistica, Stasoft v.4.0 para determinar el tipo de relación entre las variables de estudio planteadas. El análisis fue hecho mediante la estadística descriptiva, medidas de tendencia central y de dispersión, frecuencias absolutas y relativas, así como la prueba exacta de Fisher para la asociación de las variables cualitativas.

RESULTADOS.

La media de la edad fue 41 años, con un valor mínimo de 24 años y máximo de 66 años, el 75% de los trabajadores tenía, 47 años o más; 72,7% de los trabajadores pertenecía al género masculino y 27,3% al femenino, siendo el predominio del género masculino estadísticamente significativo ($Z=2,44\%$; $p<0,05$) entre los integrantes de la muestra. La mayor proporción de los trabajadores pertenecía al área de producción (78,8%), el restante 21,2% correspondía al área administrativa (Tabla 1).

La mayor proporción de los trabajadores mostró niveles altos de presentismo (45,5%), seguidos de aquellos con presentismo bajo y medio, 27,3% cada categoría. En relación a los niveles de ansiedad, se encontró que 60,6% de los trabajadores presentó niveles leves de ansiedad, seguidos de aquellos con niveles de ansiedad moderada y grave, 24,2% y 15,2% respectivamente.

Al asociar el nivel de ansiedad con el sexo, no se encontró diferencias estadísticamente significativas (Prueba exacta de Fisher $p=0,22$) (Tabla 2). Tampoco se encontró diferencias estadísticamente significativas al asociar el nivel de presentismo con el sexo de los trabajadores (Prueba exacta de Fisher $p=0,20$).

En relación al área de trabajo, no se encontró diferencias estadísticamente significativas al asociarla con el nivel de presentismo (Prueba exacta de Fisher $p=0,08$). Tampoco se encontró diferencias estadísticamente significativas al comparar el área de trabajo con los niveles de ansiedad (Prueba exacta de Fisher $p=0,41$), a pesar de que se pudo observar que la mayor proporción de ambos sexos presentó niveles de ansiedad mínima/leve.

No se encontró correlación estadísticamente significativa entre el nivel de presentismo y la edad ($r=0,009$; $p=0,961$). Tampoco se encontró correlación entre la edad y los niveles de ansiedad ($r=-0,142$; $p=0,430$).

Al correlacionar los niveles de presentismo con los niveles de ansiedad se encontró correlación negativa media estadísticamente significativa ($r=-0,540$; $p<0,001$), se evidencia que a medida que aumenta la ansiedad, disminuye el nivel de presentismo y por ende el rendimiento laboral del trabajador (Grafica 1). Por otra parte se obtuvo que las patologías musculoesqueléticas resultaron ser la causa de consulta más frecuente de los trabajadores evaluados (24,3%),

dentro de estas predominaron las patologías de columna lumbar y hombro; la segunda causa de consulta fueron las patologías gastrointestinales (21,2%), seguido de las patologías del sistema otorrinolaringológico (18,2%) (Tabla 3).

En la escala de Stanford CIEA Modelo SPS-6 pudimos observar como datos relevantes que en las afirmaciones “Debido a mis problemas de salud, el estrés en mi trabajo fue mucho más difícil de manejar” un 52% de la población estudiada estuvo en “Total de Acuerdo” con esta afirmación, en lo que respecta a la siguiente; “A pesar de tener mis problemas de salud, tuve la oportunidad de terminar las tareas difíciles en mi trabajo” un 61% de la población estudiada estuvo en “Total de Acuerdo” con esta afirmación, del mismo modo; “Mis problemas de salud me afectaron para sentirme complacido con mi trabajo” un 40 % de la población estudiada estuvo en “Total de Acuerdo”.

Así como para “Me sentía imposibilitado para terminar ciertas tareas de trabajo, debido a mis problemas de salud” quien le sigue en un 33% de igual manera “Parcial Acuerdo” como tendencia mayor en la muestra.

Para concluir con esta escala en las afirmaciones; “En el trabajo, fui capaz de centrarme en el logro de mis metas a pesar de mis problemas de salud” un 48% de la población obtuvo un “Total de Acuerdo”, así mismo para “A pesar de tener mis problemas de salud, sentí la energía suficiente para completar todas las tareas de mi trabajo” con un 45 %, es probable que esta población haya tenido la particular influencia de no percibir su patología como grave al momento de contestar la prueba, y que hicieran una proyección positiva referente a lo que es su rendimiento aún en condiciones adversas.

DISCUSIÓN

Originalmente el concepto de Presentismo Laboral fue concebido bajo los parámetros de estudiar 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 aunque sean novedosos los estudios realizados en algunos países³. Con el tiempo y debido a la aparición en la última década de los fenómenos en los llamados climas organizacionales nuevos factores se han adjuntado a la teorización de este concepto, la mayoría aportados por la psicología lo cual hace que el presentismo este rodeado de variables pre-disponentes generadas por la empresa como por el mismo trabajador; que terminaban por afectar la salud laboral y calidad de vida que podía tener un trabajador⁶.

Ahora bien, hablar de las aéreas de trabajo en este estudio sobre la ansiedad y el presentismo fue de valor ya que en el país ocurren fenómenos que aunque su conceptualización tiene antigüedad en la salud ocupacional no es sino hasta la actualidad que estos pueden observarse con una alta preocupación en la industria venezolana ya que estos están marcando de manera negativa la productividad de las empresas.

Manero R., en 1981 trae el concepto de Momento 2 de la jornada el cual define como un tiempo en el que el trabajador sin abandonar su puesto de trabajo, no está produciendo y que puede estar ocasionado por diferentes causas, entre las cuales se encuentran, la falta de recursos, detención del flujo de producción, pausas atribuidas por el mismo, etc⁷. Esta acotación fue una determinante en el curso de la investigación ya que la crisis en la industria venezolana permite que conceptos como el Momento 2 y el Presentismo puedan incluso en algunos casos encontrarse parecidos. En la industria donde fue realizada la investigación la producción es continua por las características del producto que realiza aunque los niveles de productividad han decaído conforme la crisis de la situación país ha agravado, esto nos lleva a concluir que los factores psicosociales que nos llevan al momento 2 de la jornada no deben ser menospreciados por la situación actual del país.

Aunque la mayor proporción de los trabajadores mostró niveles altos de presentismo (45,5%), y niveles leves de ansiedad (60,6%), es importante señalar que Manero acerca de esto señala que el presentismo aunque en su característica supraindividual tiene factores que influyen en la presencia del sujeto enfermo, estos son dificultades financieras personales, el estrés relacionado con el trabajo y la presión percibida en el lugar de trabajo, esta acotación es importante ya que podemos observar que en el muestra aunque no dominaron de manera altamente significativa los factores negativos de Bajo Presentismo y Grave Ansiedad a pesar de ser los más esperados debido a la situación actual del país.

Debe señalarse que se encontró una correlación negativa media estadísticamente significativa entre en presentismo y la ansiedad, evidenciándose que a medida que aumenta la ansiedad disminuye el nivel del presentismo y por ende el rendimiento laboral del trabajador. Este hallazgo ayudo a observar la percepción del presentismo en el trabajador ya 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 E., en el año 2007 menciona el hecho de que muchos trabajadores asumen su enfermedad como “algo personal”, más no como algo que puede afectar su rendimiento laboral³.

Esta investigación reconoce al presentismo como un problema con un esfera un poco más amplia de lo que se creía ya que en los casos donde la relación dio positiva se logra observar que el presentismo y la ansiedad no son un problema de actitud de evitación al trabajo sino mas bien factores que hacen la jornada más comprometida para ser eficaz y con objetivos de logro al trabajo ya que el sujeto al “estar sin estar al mismo tiempo” epidemiológico en los trabajadores a largo plazo para observar en diferentes momentos el afrontamiento o la conducta del mismo referente a la productividad cuando está enfermo.

Siendo las cosas así, resulta claro como valor importante el concepto de ansiedad ya que es una característica curiosa que los cuadros sintomáticos que suelen ocurrir en el presentista aunque influyen en la salud no son discapacitantes, y estos pudieran o no estar altamente relacionados a fenómenos del soma que solo se explican bajo la presencia de perturbaciones

psicológicas existentes en el individuo que al no ser tratadas comienzan a manifestarse en el cuerpo.

Por lo anteriormente expuesto fue importante para las conclusiones de esta investigación revisar las tendencias de las respuestas de los trabajadores en ambas encuestas para así observar que curso tenían las mismas y si estas podrían sugerirnos nuevos puntos de partidas a otras investigaciones.

Sobre esto pudimos observar en la escala de Stanford CIEA Modelo SPS-6 que las tendencias de las respuestas tuvieron varios puntos a tomar en cuenta en la percepción que tiene el individuo sobre la enfermedad como por ejemplo que los trabajadores poseen escasas herramientas para manejar las emociones negativas que se producen cuando deben trabajar enfermos, esto podemos relacionarlo con que el estrés hace que el sujeto tenga una visión catastrófica de los acontecimientos que en la vida cotidiana laboral pudiesen no salirse de lo rutinario pero que unido al malestar corporal causa este efecto disminuyendo la eficacia en las actividades rutinarias, en este caso la población demuestra en un número aunque no tan significativo que el cuerpo es indivisible de la mente y que por lo tanto afecta en la motivación de logro del trabajador; aunque en su mayoría la muestra se inclinara a la tendencia de que a pesar de las dolencias físicas existentes en una jornada la misma puede ocurrir con normalidad.

Cabe considerar por otra parte, que revisando el cuestionario de Ansiedad de Beck BAI, respecto a los síntomas de ansiedad no hubo demasiada diferencia en las respuestas de los encuestados, aunque si hubo unos síntomas que pudieron tener una inclinación hacia lo que en psicología se denomina como síntoma positivo y estos fueron “Hormigueo o entumecimiento” con un 31%; “Miedo a que suceda lo peor” con un 42%; “Miedo a perder el control” con un 36% y “Molestias digestivas o abdominales” con un 33% (Tabla 4).

Cinco casos específicos dieron positiva a la relación Bajo Presentismo – Grave Ansiedad, lo que condujo a la revisión de la morbilidad del periodo en el que fueron aplicadas las encuestas (Julio – Agosto) se encontró que estos casos tenían visitas al Servicio Médico de la Empresa por los siguientes síntomas: Síndrome Diarreico, Síndrome Viral, Gastritis, Dismenorrea y Hombro Doloroso, todos los anteriores asociados a síntomas de ansiedad, todas estas visitas fueron realizadas por los cinco trabajadores evidenciándose además que habían recibido tratamiento médico y volvían a sus puestos de trabajo.

CONCLUSIONES

La conclusión más contundente del presente estudio fue que al correlacionar los niveles de presentismo con los niveles de ansiedad, se encontró una correlación negativa media estadísticamente significativa ($r=-0,540$; $p<0,001$), a medida que aumenta la ansiedad, disminuye el nivel de presentismo y por ende el rendimiento laboral del trabajador (Gráfico N° 1).

- No se encontró diferencias estadísticamente significativas al asociar el nivel de presentismo con el sexo de los trabajadores.
- No se encontró correlación estadísticamente significativa entre el nivel de presentismo y la edad así como tampoco con los niveles de ansiedad.
- La mayor proporción de los trabajadores pertenecía al área de producción, el restante correspondía al área administrativa.
- La mayor proporción de los trabajadores mostró niveles altos de presentismo, seguido de aquellos con presentismo medio y el restante arrojó niveles bajos.
- En relación a los niveles de ansiedad, se encontró que alrededor del 61% de los trabajadores presentó niveles leves de ansiedad, seguidos de aquellos con ansiedad moderada.
- En relación al área de trabajo, no se encontró diferencias estadísticamente significativas al asociarla con el nivel de presentismo.
- Es importante señalar que observando de manera detallada el cuestionario de ansiedad se puede destacar que de los 21 ítems evaluados que señalan síntomas físicos de ansiedad cada sujeto marco como positivo al menos cinco de estos ítems y aunque no califique para un cuadro complejo de ansiedad nos habla de la existencia de ambientes ansiógenos.

RECOMENDACIONES

- Analizar y vigilar en periodos de largo plazo otras causas de presentismo, en la población trabajadora para observar las posibles variaciones en su comportamiento.
- Concientizar, educar e informar 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.
- Realizar estudios que a través de una variable fisiológica nos ayuden a comprender las implicaciones que altos grados de ansiedad puedan tener en el individuo convirtiéndolo así en presentista.
- Fomentar con los supervisores mecanismos de comunicación asertiva a través de los cuales, el trabajador pueda notificar su situación de salud y que sus responsabilidades puedan ser suplidas por otros.
- Estudiar de manera precisa los factores de riesgo psicosocial extralaborales que pudieran influir en el individuo de manera patológica al somatizar el estrés.
- Informar al trabajador de que cuando se sienta presionado por ocurrencias ajenas o derivadas del trabajo asista a consulta psicológica con el fin de que estas presiones no se conviertan en una causa de enfermedad.
- Fomentar un clima laboral saludable, que disminuya las presiones y los niveles de estrés entre los trabajadores.
- Realizar evaluaciones psicológicas a los trabajadores y a los puestos de trabajo que ocupan ya que la evaluación del puesto de trabajo desde la óptica psicológica también pudiera indicarnos si el puesto es una fuente generadora de estrés.
- Realizar futuras investigaciones donde se profundicen y tomen en cuenta aspectos tales como los niveles de productividad, locus de control interno y externo y horas de trabajo hábiles en los trabajadores.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Reglamento Parcial de la Ley Orgánica de Prevención, condiciones y medio ambiente de trabajo. Gaceta Oficial, No 38.596, (03-01-2007).
2. Norma Técnica del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo. (NT-03-2016), año de publicación 2016.
3. Pierina EG. Percepción del Presentismo y Comportamiento de la Morbilidad en Trabajadores de una Industria Papelera, Carabobo 2010-2011. Universidad de Carabobo. Especialidad en Salud Ocupacional; 2013
4. Lazo PA, Abellán BR. Implicaciones del Presentismo en la Productividad Laboral del Área de la Salud. Revista de Medicina Legal de Costa Rica. Marzo, 2015. Vol. 32 (1), No de Pag, 8. ISSN 1409-0015
5. Beck AT, Clark DA. Terapia Cognitiva para Trastornos de Ansiedad. Biblioteca de Psicología: Desclée de Brouwer; 2012. New Brunswick, Canadá.
6. Jaramillo SJ. Presentismo: Un problema que afecta la Salud Laboral: Análisis desde la Psicología organizacional y del trabajo. Universidad Católica de Pereira. Facultad de Ciencias Humanas, Sociales y de la Educación; 2011.
7. Manero R. La Trascendencia de Trabajar Enfermo, Presentismo. En: IX jornadas de Seguridad, Salud Laboral y Ambiente 2011. Cámara de Industriales del Estado Aragua; 2011.
8. Valera D. Los Costos Ocultos del Presentismo Laboral en las Empresas Manufactureras de Lima: 2012. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Ciencias Contables; 2015.
9. Vera-Calzaretta A, Carrasco-Dájer C, Da Costa S y Páez D. Factores psicosociales del Presentismo en Trabajadores del Sistema de Salud Chileno. Revista Elsevier. Marzo, 23-2015. Journal of Work and Organizational Psychology, Vol 31: 10 Pag.
10. Rodríguez C, Sánchez C y Vargas N. El Presentismo: Estudio Descriptivo de la Alteración de la Calidad de Vida de Trabajadores de Pequeñas y Medianas Empresas. Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Carrera de Psicología; 2012.

11. Pérez G, Rojas L, Cardozo D, Sanabria C y Romero, L. Clima Organizacional y Presentismo Laboral en Personal Administrativo de la Facultad de Medicina de una Universidad Pública. Revista Científica de la Secretaría de Salud del Estado Zulia 2013: 62-70.
12. Grettchen Flores-Sandí. Presentismo: Potencialidad en accidentes de salud. Revista AMC 2006; 48(1): 34 Pag.
13. Vera A, Hirmas M, Carrasco C, Vanegas J, Canepa C, Briones J, Pérez C, Juárez A, García J. Interferencia trabajo-familia y Presentismo laboral: una comparación entre trabajadores del sector productivo y del sector servicio. En: Segundo Foro de las Américas en Investigación Sobre Factores Psicosociales: Estrés y Salud Mental en el Trabajo. Octubre 2008.
14. García J, Juárez A, Camacho A. Traducción y Validación de la Stanford Presentism Scale-6. 3º Foro de las Américas en Investigaciones Sobre Factores Psicosociales. Estrés y Salud Mental en el Trabajo. Ciudad de México, México. 14-16 de Octubre de 2010.
15. Beck AT, Brown G, Epstein N, Steer RA. An Inventory for Measuring Clinical Anxiety: Psychometric Properties. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1988; 56:893-7.
16. Guía para la elaboración de citas y referencias bibliográficas, según el estilo Vancouver, Piura, Perú 2011.
17. Dr. Enrique Comín Anadón, Dr. Ignacio de la Fuente Albarrán y Dr. Alfredo Gracia Galve. El estrés y el Riesgo para la Salud. España.
18. Actualidad en Psicología [¿Qué es el locus de control?] 03-10-2016 [Consultado el 27-09-2017] <https://www.actualidadenpsicologia.com/locus-de-control/>
19. Casique GA., López CF. El Locus de Control. Revista Panorama Administrativo de México. Enero - Junio, 2007. Año 1 (No. 2), No de Pag, 193.

ANEXOS

Tabla N° 1: Distribución de los trabajadores según género, área de trabajo, nivel de ansiedad y nivel de presentismo. Industria de Elaboración de Productos Lácteos y Bebidas. Valencia, 2017

GÉNERO	F	%
Femenino	9	27,3
Masculino	24	72,7
ÁREA DE TRABAJO	F	%
Administración	7	21,2
Producción	26	78,8
NIVEL DE ANSIEDAD	F	%
Leve	20	60,6
Moderado	8	24,2
Grave	5	15,2
NIVEL DE PRESENTISMO	F	%
Bajo	9	27,3
Medio	9	27,3
Alto	15	45,4
Total	33	100

Fuente: Datos obtenidos en la investigación.

Tabla N°2: Asociación entre sexo de los trabajadores y nivel de ansiedad. Industria de Elaboración de Productos Lácteos y Bebidas. Valencia 2017.

	Leve	Moderado/Grave	Total
Femenino	6	3	9
Masculino	14	10	24
Total	20	13	33

Fuente: Datos obtenidos en la investigación.

No se encontró diferencias estadísticamente significativas (Prueba exacta de Fisher $p=0,22$)

Tabla N°3: Frecuencia de Patologías en los trabajadores según la Morbilidad del Servicio Médico. Industria de Elaboración de Productos Lácteos. Valencia 2017.

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos Patología ORL	6	18,2
Patología gastrointestinal	7	21,2
Patología musculoesqueletica C. Cervical	2	6,1
Patología oftalmológica	1	3,0
Patología endocrina-metabolica	1	3,0
Patología musculoesqueletica C. Lumbar	3	9,1
Patología de piel y anexos	2	6,1
Patología musculoesqueletica de hombro	3	9,1
Patologías virales	5	15,2
Patología genitourinaria	1	3,0
Patología neurológica	2	6,1
Total	33	100,0

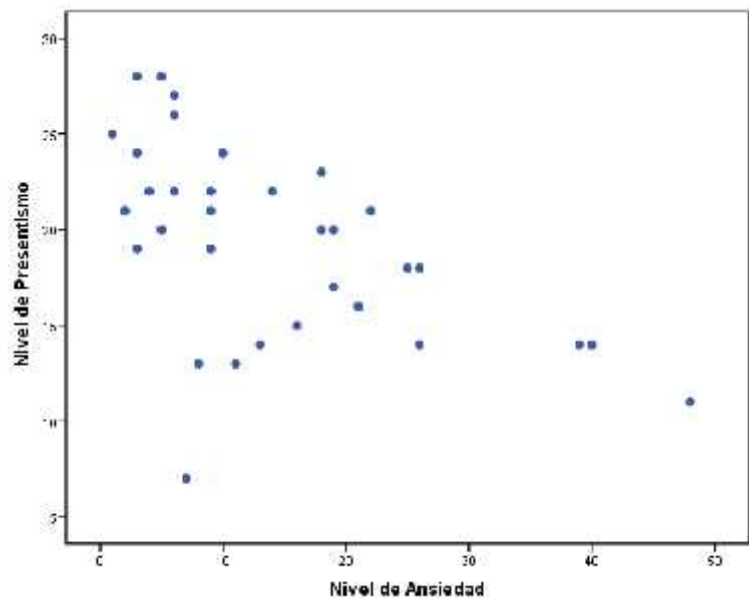
Fuente: Datos obtenidos en la investigación.

Tabla 4: Distribución de las tendencias más importantes de la Escala de Presentismo Stanford-6" (SPS-6).

Mal Manejo del Estrés	F	%
Total Acuerdo	17	52
Terminar Tareas Difíciles		
Total Acuerdo	20	61
Referente a Sentirse Complacido		
Total Acuerdo	13	40
Referente a Sentirse Imposibilitado		
Parcial Acuerdo	11	33
Logro de Metas		
Total Acuerdo	16	48
Suficiente Energía		
Total Acuerdo	15	45

Nota: Tendencias obtenidas en las 33 encuestas obtenidas de la muestra.

Gráfico N°1: Asociación entre nivel de presentismo y nivel de ansiedad de los trabajadores. Industria de Elaboración de Productos Lácteos. Valencia 2017.



Fuente: Datos obtenidos en la investigación.

Anexo No1

ESCALA PRESENTISMO DE STANFORD SPS-6

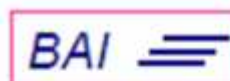
	TOTAL ACUERD O	PARCIAL ACUERD O	NO ESTOY SEGUR O	PARCIAL DESACUERD O	TOTAL DESACUERD O
Debido a mis problemas de salud, el estrés de mi trabajo fue mucho más difícil de manejar.					
A pesar de tener mis problemas de salud, tuve la oportunidad de terminar las tareas difíciles en mi trabajo.					
Mis problemas de salud me afectaron para sentirme complacido con mi trabajo					
Me sentía imposibilitado para terminar ciertas tareas de trabajo, debido a mis problemas de salud.					
En el trabajo, fui capaz de centrarme en el logro de mis metas a pesar de mis problemas de salud.					
A pesar de tener mis problemas de salud sentí la energía suficiente para completar todas las tareas de mi trabajo.					

PROFESIÓN _____

SEXO _____ EDAD _____ TIEMPO EN LA ORGANIZACIÓN _____ AREA DE TRABAJO _____
PUESTO DE TRABAJO _____

Anexo No2

BAI Cuestionario de Ansiedad de Beck (Beck Anxiety Inventory)



Identificación Fecha

Indique para cada uno de los siguientes síntomas el grado en que se ha visto afectado por cada uno de ellos durante la última semana y en el momento actual. Elija de entre las siguientes opciones la que mejor se corresponda:

- 0 = en absoluto
 1 = Levemente, no me molesta mucho
 2 = Moderadamente, fue muy desagradable, pero podía soportarlo
 3 = Severamente, casi no podía soportarlo

	0	1	2	3
1. Hormigueo o entumecimiento	☐	☐	☐	☐
2. Sensación de calor	☐	☐	☐	☐
3. Temblor de piernas	☐	☐	☐	☐
4. Incapacidad de relajarse	☐	☐	☐	☐
5. Miedo a que suceda lo peor	☐	☐	☐	☐
6. Mareo o aturdimiento	☐	☐	☐	☐
7. Palpitaciones o taquicardia	☐	☐	☐	☐
8. Sensación de inestabilidad e inseguridad física	☐	☐	☐	☐
9. Terrores	☐	☐	☐	☐
10. Nerviosismo	☐	☐	☐	☐
11. Sensación de ahogo	☐	☐	☐	☐
12. Temblores de manos	☐	☐	☐	☐
13. Temblor generalizado o estremecimiento	☐	☐	☐	☐
14. Miedo a perder el control	☐	☐	☐	☐
15. Dificultad para respirar	☐	☐	☐	☐
16. Miedo a morir	☐	☐	☐	☐
17. Sobresaltos	☐	☐	☐	☐
18. Molestias digestivas o abdominales	☐	☐	☐	☐
19. Palidez	☐	☐	☐	☐
20. Rubor facial	☐	☐	☐	☐
21. Sudoración (no debida al calor)	☐	☐	☐	☐

TOTAL:

A.F.

A.S.