



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 32 "DR. MARIO MADRAZO NAVARRO"
DELEGACION CD MX SUR

**PRESENTISMO Y SU COSTO DIRECTO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EN
UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE LA CDMX**

TESIS DE POSGRADO

QUE PARA OBTENER EL:

TÍTULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO Y AMBIENTAL

PRESENTA:

DRA. SONIA MIREYA BECERRIL ARAGON

ASESORES PRINCIPALES:

DR. BELMAR TOLEDO ORTIZ
DR. RUBÉN ROJO RAMÍREZ

Facultad de Medicina



CIUDAD UNIVERSITARIA, CD MX, 2023.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

FIRMAS DE AUTORIZACIÓN



DRA. KARINA JUDITH HUESCA GUTIÉRREZ
Coordinadora Clínica de Educación e Investigación en Salud
Hospital General de Zona No. 32 "Dr. Mario Madrazo Navarro"



DRA. MIRYAM YERADITH MORENO RODRÍGUEZ
Médico Especialista en Medicina del Trabajo y Ambiental
Jefa de la Coordinación de Evaluación de Salud en el Trabajo
Titular del curso de Especialización en Medicina del Trabajo y Ambiental
Hospital General de Zona No. 32 "Dr. Mario Madrazo Navarro"



DR. BELMAR TOLEDO ORTIZ
Médico Especialista en Medicina del Trabajo
Jefe del Área de Enfermedades de Trabajo
División de Riesgos de Trabajo
Coordinación de Salud en el Trabajo



DR. RUBÉN ROJO RAMÍREZ
Médico Especialista en Medicina del Trabajo y Ambiental
Médico Especialista en Audiología, Comunicación y Foniatria
Coordinación de Evaluación de Salud en el Trabajo HGZ No. 30



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS



Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud **3605**.
H GRAL ZONA -MF- NUM 8

Registro COFEPRIS **17 CI 09 010 051**
Registro CONBIOÉTICA **CONBIOETICA 09 CEI 010 2018072**

FECHA **Martes, 06 de septiembre de 2022**

M.E. BELMAR TOLEDO ORTIZ

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título **Presentismo y su costo directo en personal de enfermería en un hospital de segundo nivel de la CDMX** que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A P R O B A D O**:

Número de Registro Institucional

R-2022-3605-056

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá solicitar la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

Guillermo Bravo Mateos

Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 3605

Imprimir

IMSS

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

AGRADECIMIENTOS

A Dios por su obra y gracia en mi vida, por darme siempre consuelo y fuerza para vencer cada obstáculo, por todas las bendiciones que llenan mi ser, porque sin la familia que me regalo no sería la mujer que soy.

Con todo mi amor y cariño a mi pequeña hija, por ser mi motor de vida, por llenarme de sonrisas y besos; gracias por cada abrazo que me regalaste cuando más cansada estaba; porque siempre fuiste paciente y alegre. A mi esposo y compañero de vida, gracias por apoyarme, escucharme y aconsejarme a seguir adelante.

De todo corazón a mi familia, por todos los sacrificios que hicieron junto conmigo, gracias por los valores que me inculcaron, por enseñarme a buscar siempre ser mejor, porque nunca dejaron que me diera por vencida y siempre han sido incondicionales, por todas y cada una de sus enseñanzas que hoy rinden fruto, gracias por creer en mi en todo momento.

Con admiración y respeto a mis asesores el Dr. Belmar Toledo Ortiz y el Dr. Rubén Rojo Ramírez, por su disposición a enseñarme y corregirme en todo momento, gracias por su tiempo y porque con humildad compartieron sus conocimientos.

Agradezco a la Dra. Argelia Escutia Macedo y a la Ing. Susana Alejandra Barrera Mendoza, por todo su apoyo en momentos de crisis, por su calidez humana y recordarme que la vida va más allá de la Medicina.

Agradezco a mis compañeros y amigos de residencia Rosa, Dalía y Alan, por el apoyo fraternal que tenemos, porque solo nosotros sabemos cuán difícil fue llegar al éxito, gracias por los momentos de risas en tiempos de adversidad.

A mis profesores y en especial a la titular de la especialidad la Dra. Miryam Yeradith Moreno Rodríguez, que a lo largo de este camino contribuyeron a mi formación, haciendo de mi persona, una médica con buenos valores y ética profesional.

Al personal del HGZ No. 30, por su apoyo y participación para esta tesis.

RESUMEN

PRESENTISMO Y SU COSTO DIRECTO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.

Becerril – Aragón Sonia Mireya ¹, Toledo – Ortiz Belmar ², Rojo – Ramírez Rubén ³.

¹ Hospital General de Zona No. 32

² Coordinación de Salud en el Trabajo. C.M.N.S. XXI, IMSS

³ Coordinación de Evaluación de Salud en el Trabajo H.G.Z No. 30, IMSS

Antecedentes: El concepto de presentismo se refiere a los empleados que se presentan a trabajar a pesar de un inadecuado estado de salud, esta condición de salud interrumpe el curso normal del trabajo diario, el costo del presentismo es un costo oculto, porque el trabajador está en el trabajo, pero no está cumpliendo eficazmente. Se ha estimado que casi el 70% de los empleados practican el presentismo al menos una vez al año y que el costo anual del presentismo puede ser tan elevado de llegar a cifras de miles de millones de pesos De tal manera que si las organizaciones identificaran bien los factores que hacen parte de cada punto se lograría identificar el alcance y dimensión que tiene el problema, además se lograría describir la frecuencia con que se presenta entre el personal.

Objetivo: Establecer el porcentaje de presentismo, así como conocer su costo directo en el personal de enfermería.

Material y Método: Se recabaron datos de 183 trabajadores voluntarios; de 349 trabajadores pertenecientes a la plantilla de enfermería; el tamaño de muestra se calculó con un intervalo de confianza del 95%, para la aplicación de un instrumento tipo encuesta, constituido por datos sociodemográficos y la Escala de Stanford – 6. El tipo de estudio será transversal, descriptivo y observacional con un muestreo no probabilístico, no aleatorizado.

Resultados: Se encontró que la población trabajadora más afectada son las mujeres con edades entre los 31 a 40 años, con antigüedad laboral menor a 10 años y con hijos. De la muestra total, 109 de los trabajadores manifestaron algún grado de Presentismo.

Recursos e infraestructura: 2 Médicos especialistas en Medicina del Trabajo y un médico residente de Medicina del Trabajo; telefonía celular, tableta o computadora e internet. Experiencia del grupo: Investigador responsable a cargo del área de Enfermedades de Trabajo y un asesor clínico perteneciente al área de la Coordinación de Evaluación de Salud en el Trabajo HGZ No. 30.

Resultados:

Experiencia de grupo: Se posee la experiencia para el desarrollo y ejecución de estudios observacionales, además de temas sobre la salud de los trabajadores.

Tiempo en que se desarrolló: Se desarrolló en 6 meses.

Palabras clave: Presentismo, costo, personal de enfermería, hospital.

Contenido

RESUMEN	5
MARCO TEORICO	8
EPIDEMIOLOGÍA E IMPACTO ECONOMICO.....	10
DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN	13
FACTORES CAUSALES Y ASOCIADOS	17
MEDICIÓN DEL PRESENTISMO	23
JUSTIFICACIÓN.....	24
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	26
OBJETIVOS.....	28
HIPÓTESIS	28
DISEÑO DEL ESTUDIO	29
ESTRATEGIA DE MUESTREO	30
MUESTRA Y TAMAÑO DE LA MUESTRA	30
CRITERIOS DE SELECCIÓN	31
DEFINICIÓN DE VARIABLES.....	32
Operacionalización de variables de estudio:.....	32
DISEÑO ESTADÍSTICO.....	36
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36
ESCALA DE PRESENTISMO DE STANFORD CON 6 REACTIVOS (SPS 6).....	36
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES	38
MÉTODO DEL CAPITAL HUMANO.....	38
MÉTODO DE RECOLECCIÓN	39
ANÁLISIS ESTADÍSTICO	40
MANIOBRAS PARA EVITAR Y CONTROLAR SESGOS.	40
ASPECTOS ÉTICOS	42
RESULTADOS.....	43
DISCUSIÓN	48
CONCLUSIONES	50
LIMITACIONES EN LA INVESTIGACIÓN.....	51
FINANCIAMIENTO, FACTIBILIDAD Y RECURSOS.....	52
FINANCIAMIENTO.....	52

FACTIBILIDAD	52
RECURSOS	52
GRÁFICOS Y TABLAS	53
Tabla 1. Características sociodemográficas de la muestra	53
TABLA 2. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MUESTRA	53
TABLA 3. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MUESTRA	55
GRÁFICO 1. PRESENTISMO	55
GRÁFICO 2. RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO SPS -6.....	56
GRÁFICO 3. PERDIDA MONETARIA POR ÁREA	56
GRÁFICO 4. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL EN LAS ÁREAS	57
ANEXOS	60
ANEXO 1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN (Escala de Presentismo Stanford 6)	60
ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN (Datos sociodemográficos).....	63
ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO	65
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	66
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	68

MARCO TEORICO

Las condiciones actuales de trabajo y las nuevas formas de organización laboral buscan una mayor productividad, tienen como objetivo producir bienes y servicios de alta calidad en el menor tiempo posible; esto ha provocado que los trabajadores se sometan a un exceso de esfuerzo, incluso de forma inconsciente, con el fin de satisfacer las demandas y exigencias del mercado; conduciendo a los trabajadores a vivir para el trabajo, y como consecuencia el descuido de su salud, tanto física como mental. Sin embargo, los trabajadores no se ausentan del trabajo, de acuerdo con investigaciones en otros países, esto posiblemente se debe al miedo a perder su trabajo, no perjudicar a los compañeros o simplemente el sentimiento de no permanecer en casa, lo cual genera el surgimiento de un nuevo constructo denominado “presentismo”. ⁽¹⁾

El término antes mencionado hace referencia al empleado que se encuentra en su puesto de trabajo, pero “ausente” en sus funciones. En términos generales el concepto de presentismo se refiere a los empleados que se presentan a trabajar a pesar de un inadecuado estado de salud, esta condición de salud interrumpe el curso normal del trabajo diario; ya que cuando se produce una enfermedad es necesario un tratamiento adecuado y un periodo de recuperación para garantizar que la salud se restablezca por completo, si la recuperación es completa, la buena salud tiene un impacto positivo en la organización. ⁽²⁾

Debe aclararse que el presentismo no se refiere a pretender estar enfermo para evitar trabajar o a descuido de las responsabilidades laborales (por ejemplo: navegar en internet o mirar la televisión cuando debería estar trabajando), sino a una pérdida de productividad debida a problemas reales, como son los problemas de salud (alergias, asma, hipertensión arterial, dolor crónico de espalda, infecciones respiratorias), generando que estas condiciones reduzcan su productividad. ⁽⁷⁾

Por tanto, el costo del presentismo es un costo oculto, porque el trabajador está en el trabajo, pero no está cumpliendo eficazmente. Este costo, con todos sus inconvenientes y conflictos, lo asume la organización y el propio afectado. El problema es que los costos del presentismo se han empezado a considerar hasta hace poco. Se ha estimado que casi el 70% de los empleados practican el presentismo al menos una vez al año, y que el costo anual del presentismo puede ser tan elevado de llegar a cifras de miles de millones de pesos. ⁽³⁾

Estimar el impacto del presentismo en la productividad laboral y determinar los costos que originan, son preocupaciones que recientemente han surgido alrededor del mundo. Por tanto, el verdadero problema hoy en día, está en el presentismo, debido a que los empleados pierden varias horas de su jornada laboral en distracciones y problemas personales, generando que estén más propensos a cometer errores, que afectan la productividad de la organización, así como la disminución en la calidad laboral y de vida del trabajador.

Los miembros de grupos ocupacionales cuyas funciones diarias son servicios sociales y de atención, enseñanza o instrucción, tienen un riesgo sustancialmente aumentado de estar en el trabajo cuando se encuentran enfermos. Además, los efectos del presentismo en el sector salud, no se limita a los costos incurridos como resultado de la disminución de la productividad; también pueden afectar negativamente la calidad de atención del paciente. ^(3,4, 7)

De manera general, el presentismo por enfermedad disminuye la productividad y el rendimiento de los trabajadores, e impone una carga económica a los hospitales, si bien aún no se ha establecido un método estandarizado que permita medir las pérdidas de productividad de los trabajadores, es posible realizar una estimación.

⁽²⁾

Los diferentes estudios evidencian de forma reiterativa que el mayor impedimento para estimar los costos económicos de la relación presentismo/ enfermedad vs

productividad, es la falta de métodos establecidos y validados para la monetización. Si bien algunos estudios intentan calcularlo con aproximaciones en cuanto a las horas perdidas y su traducción en dinero perdido, estos no son realmente precisos; cabe resaltar que la mayoría de los estudios, sugieren la combinación de una o varias escalas de forma simultánea para optimizar los resultados, complementarse y en consecuencia mejorar la calidad de los resultados, en cuanto a la medición del presentismo y su relación e impacto en la productividad. ⁽²¹⁾

El presentismo es un fenómeno que debe ser manejado con mucho cuidado, ya que es un problema tanto para el empleado, como para el lugar de trabajo en que se encuentra. De tal manera que si las organizaciones identificaran bien los factores que hacen parte de cada punto, se lograría identificar el alcance y dimensión que tiene el problema, además se lograría describir la frecuencia con que se presenta entre el personal.

El presente trabajo pretende conocer la prevalencia de presentismo en el personal de enfermería, dentro de una unidad hospitalaria de segundo nivel; realizar una estimación del impacto económico generado hacia la Institución, a fin de establecer medidas que logren disminuir dicho fenómeno; y simultáneamente identificar factores vinculados, a modo que puedan disminuirse en lo posible.

EPIDEMIOLOGÍA E IMPACTO ECONOMICO

Una de las mayores repercusiones del fenómeno del presentismo para las instituciones, está relacionada con la pérdida de productividad, sin embargo, determinar las cifras de prevalencia y los costos ocultos del presentismo en términos de productividad, resulta difícil, en especial en nuestro medio. El costo de la enfermedad se divide en costos directos e indirectos (pérdida de productividad por presentismo). La pérdida de productividad por costos indirectos es del doble al triple de los costos médicos en los sistemas de salud. ⁽²⁴⁾

No obstante, se encuentran algunas investigaciones sobre el costo económico del presentismo, que genera un impacto importante en el empleador; en Austria, se encontró una prevalencia de presentismo de 52.9% del profesional médico. Así también, en Shanxxi China la prevalencia fue del 47.4%. Asimismo, en un estudio realizado en enfermeras en Sao Paulo, Brasil; se encontró una prevalencia de presentismo de 23.7%. Con respecto a los costos; en un estudio realizado en Turquía, se estimó la carga financiera para cada miembro del personal de salud en dos hospitales públicos, donde se obtuvo que para cada miembro del personal la carga de costos estimada para presentismo fue de 8613,36 liras turcas anuales y 7573,68 liras turcas anual, lo equivalente a 1,174,646.97 y 1,032,860.61 pesos mexicanos, respectivamente. ⁽³⁾

Un estudio realizado por una consultoría norteamericana en Estado Unidos encontró que la pérdida de productividad fue significativamente más alta (72%) en aquellos días en los cuales se trabajaba aún con enfermedad, comparado con aquellos en los que se faltaba por la enfermedad (28%). De esta forma la pérdida de productividad total calculada anualmente, ronda los 250 mil millones de dólares, el costo estimado para presentismo fue de 180 mil millones de dólares. ⁽²⁾

Se han realizado estudios de costos de productividad, en los sectores manufacturero y empresarial, pero no el sector salud. Los empleados en los sectores de atención médica y educación, en comparación con 42 ocupaciones en seis industrias fueron más propensos al presentismo. En el Reino Unido, el 86% de los médicos generales reportaron presentismo, en comparación con solo el 32% de los trabajadores de oficina. ⁽⁵⁾

La incidencia de presentismo entre enfermeras registradas y auxiliares de enfermería en hospitales suecos fue del 49% y 47% respectivamente; la incidencia entre enfermeras holandesas alcanzó el 50%. En los últimos años se ha encontrado que el 52.6% de las enfermeras estadounidenses, informaron que tuvieron

dificultades para concentrarse en el trabajo, más de una vez en las 4 semanas anteriores. ⁽⁶⁾

Muchos estudios en países occidentales han demostrado que existe una alta incidencia de presentismo en enfermería. En Latino América existen algunos estudios sobre el tema. En Costa Rica se identificó a los profesionales de la salud como los más vulnerables al presentismo. En Perú, un estudio determinó que el 71% del tiempo perdido en el sector salud, se debía a la enfermedad de los trabajadores, lo cual se estimó en una pérdida de 17 mil dólares. En Chile se estimaron 60 millones de días atribuibles al presentismo, y se encontró una relación entre presentismo y el balance trabajo-familia. ⁽⁶⁾⁽⁷⁾

Las exposiciones relacionadas con el presentismo difieren según el sector y son muy comunes entre el personal que trabajan en puestos con una amplia interacción personal. Algunas bibliografías han revelado que los trabajadores de grupos ocupacionales cuyas funciones diarias son servicios sociales y de atención, enseñanza o instrucción tienen un riesgo sustancialmente aumentado de estar en el trabajo cuando están enfermos. Debido a la gran carga de trabajo, el trabajo por turnos y los deberes insustituibles, las enfermeras tienden a continuar trabajando a pesar de sentirse mal. ⁽⁵⁾⁽⁶⁾

Estas diferencias entre proporciones de presentismo se deben a diversos factores, como son: la poca concordancia entre las metodologías realizadas en los diversos estudios, diferencias culturales en la población extranjera y nacional.

DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN

El concepto de presentismo ha evolucionado considerablemente en los últimos años. En un principio, alrededor de 1980, el concepto englobaba más que todo el impacto económico que se podría observar, y dejaba por fuera otros factores e implicaciones importantes del concepto. ⁽⁸⁾

Las primeras publicaciones que abordan este tema surgieron en la década de los cincuenta, pero los estudios sobre este fenómeno comenzaron a ganar más protagonismo después del siglo XX. Éstas primeras investigaciones mencionaban dos vertientes a la hora de definir presentismo. Por un lado, la definición económica que lo describe como la “Reducción de la productividad en el trabajo debido a problemas de salud”; y por otro lado, la definición social y de comportamiento que “Indica que el presentismo corresponde a trabajar a pesar de presentar un problema de salud, trabajar muchas horas fuera del horario normal establecido, o presentarse en el trabajo a pesar de experimentar un deterioro de salud, o algún otro tipo de evento que normalmente conlleva a ausentarse del trabajo”. ⁽⁸⁾

En 2002 el término fue acuñado por el Profesor Cary Koopman, psicólogo especialista en administración organizacional de la Universidad de Manchester en Reino Unido. Este término se deriva del inglés “presenteeism”, y describe la relación entre enfermedad y pérdida de productividad, consecuencia del trabajo excesivo y el sentimiento de inseguridad laboral, resultado del reajuste y estructuración de las organizaciones en su adaptación a la globalización. ⁽⁹⁾

Tradicionalmente y desde una perspectiva industrial, el tema de productividad se ha entendido como la relación entre insumos, tiempo y producto terminado; es decir la cantidad de producto inicial, con el que se cuenta para realizar el trabajo, en relación con el tiempo dispuesto para la producción, y el resultado de estos anteriores como producto terminado. Cuando se gasta mucha materia prima o se toma demasiado tiempo para terminar algún producto, se debe considerar como baja productividad

o bien, un deterioro de esta. Aunque la fórmula ingenieril funciona para puestos y trabajos relacionados con la producción, en el caso de trabajadores que se desempeñan en puestos administrativos, de organización y de servicios, el tema de la productividad debe ser abordado con otro enfoque. ⁽¹⁰⁾

Debido a los cambios económicos y sociales que se han dado a partir de la globalización, los indicadores como los índices de permanencia en las organizaciones, han perdido veracidad, debido a que los trabajadores difícilmente abandonan el empleo para atender sus problemas de salud, lo cual puede repercutir en la pérdida de productividad ya no por ausentismo, sino en el mismo lugar de trabajo. Los despidos masivos, recortes de personal, la subcontratación y la producción esbelta, han provocado que las personas se aferren a su empleo, aún si se trata de uno que trasgreda acuerdos y contratos laborales o bien refleje condiciones de inequidad. Como consecuencia, existen nuevos mecanismos de disociación, por medio de los cuales los trabajadores manifiestan su desencanto por el trabajo; un ejemplo de esto es la evitación del trabajo, la cual se caracteriza por jornadas laborales en que el trabajador presenta mayor ausentismo, impuntualidad, esfuerzo mínimo para terminar las tareas, rechazo de responsabilidades nuevas o rutinarias, bajo rendimiento, contención de ideas innovadoras y resistencia al cambio. ^(siegrist 2005, littlewood 2007, 10)

Es decir, que el término hace referencia a la ocasión en que los trabajadores a pesar de que presenten algún padecimiento que normalmente les obligaría a ausentarse, asisten a su lugar de trabajo a cumplir con la jornada, no obstante, sin cumplir de una manera eficaz con sus funciones. El presentismo se define como “ir a trabajar, a pesar de sentirse mal o experimentar otros eventos que normalmente podría obligar a ausentarse”; es una situación en la que los empleados que tienen problemas de salud se ven obligados a trabajar e ignorar sus problemas de salud. ⁽⁸⁾⁽¹¹⁾

Los empleados que padecen presentismo, no se encuentran totalmente concentrados en su trabajo, por lo que están más propensos a cometer errores, son menos productivos, brindan baja calidad en el servicio, se vuelven menos innovadores, todo esto tiene una gran repercusión dentro de la organización.

En efecto, el abordaje de este término es bastante complejo, siendo un fenómeno que no es del todo comprendido, con variedad en conceptos y enfoques. Por tanto, se citan a continuación algunas definiciones recientes según la percepción de los autores:

- Grettchen Flores-Sandí describe el concepto de presentismo, referido a “Aquellos trabajadores que sufren enfermedades que los obligarían a ausentarse del trabajo, pero que se presentan a trabajar sin cumplir eficazmente sus funciones”. ⁽⁷⁾
- El presentismo, de acuerdo con el Dr. Lazo Páez, hace referencia a “La ocasión en que los trabajadores a pesar de que presenten algún padecimiento que normalmente les obligaría a ausentarse, asisten a su lugar de trabajo a cumplir con la jornada, sin embargo, sin cumplir de una manera eficaz con sus funciones”. ⁽⁷⁾
- Por su parte los autores García y Fernández coinciden que los trabajadores realizan ciertas prácticas ante el presentismo:
 - El trabajador alarga su tiempo dentro del trabajo innecesariamente solo para causar una apariencia.
 - El trabajador dedica más tiempo de lo usual en la resolución de algún problema, cuando en realidad puede llevarle muy poco tiempo.
 - El trabajador se queja por la cantidad de trabajo que tiene (volumen), cuando su productividad es muy baja.
 - El trabajador se presenta a laborar con alguna enfermedad o en condiciones poco favorables, para realizar sus actividades. ⁽⁷⁾

Actualmente, se define como la disminución de la productividad de los trabajadores debido a problemas de salud o de índole personal, y que la mayoría de las veces

pasa desapercibida por las gerencias. El presentismo es un vocablo acuñado para reflejar una forma de ausencia psicológica de la actividad laboral. Se puede en ocasiones también entender, como una condición donde las personas trabajan por debajo de sus posibilidades, en otras palabras, es posible interpretar el presentismo, como la brecha real o aparente entre el desempeño idóneo que puede tenerse con base en las capacidades del trabajador y las tareas que realmente desempeña.

(Arteaga, vera carrasco y contreras 2007, 3 ,10)

Derivado de lo anterior, diferentes autores han enlistado algunos síntomas que dan indicio de que los trabajadores están siendo afectados por el presentismo, como:

- a) Pasar más de 8 horas en su lugar de trabajo.
- b) Presentar síntomas de distracción y fácil irritabilidad
- c) Cuadros de depresión.
- d) Ansiedad en el área de trabajo.
- e) Mal humor.
- f) No trabajan por objetivos
- g) No concluyen proyectos.
- h) Desconocen en lo que están trabajando si se les pregunta.

El presentismo laboral puede manifestarse cuando un trabajador asiste a sus labores con alguna complicación de salud, ya sea por enfermedad crónica o aguda, y como consecuencia las organizaciones pierden debido a una mala administración del tiempo, falta de concentración, baja calidad en el trabajo y pobre trabajo en equipo; en general, resulta en un bajo rendimiento por hora trabajada. ^(10,12)

Sin embargo, en la literatura también se utiliza para describir la incapacidad para concentrarse en el trabajo, la relación eficiencia/rendimiento deficiente en el trabajo o la elección de ir a trabajar en lugar descansar en casa cuando el hogar consiste en problemas financieros, familiares, personales o de otro tipo. ⁽¹³⁾

FACTORES CAUSALES Y ASOCIADOS

Existen varios problemas que pueden impedir que un empleado cumpla con sus funciones plenamente en el trabajo, como lo describen los diversos autores y lo demuestran las diferentes publicaciones. Stevens, refiere que las situaciones que puede vivir cualquier trabajador puedan repercutir en su estado de calidad de vida, tanto física como mental y por ende en el desempeño o productividad. Un informe indicó que las causas originales del presentismo no son siempre médicas. Incluyen con frecuencia implicaciones como: aplicaciones el cuidado de niños, preocupaciones financieras, el apego y el divorcio. Lo que permitiría ver, que los trabajadores llevan a la empresa los problemas familiares y personales a los que no logran dar solución en sus casas, manteniendo parte de su atención en estos conflictos y la otra en las labores de su puesto, lo que implicaría que su desempeño y producción sea disminuido o no exitoso. ⁽¹⁴⁾

Otro autor comparte la apreciación anteriormente señalada, cuando dice: “alguna vez en su vida, cada trabajador experimenta una situación de salud o evento psicosocial anómalo que afecta su rendimiento laboral. A veces son enfermedades propias, otras son de los hijos o familiares que se traducen en estrés, ansiedad o depresión, y que en muchas ocasiones también eran generadas dentro del mismo lugar de trabajo”. Otras causas para tener en cuenta son: la presión económica ejercida en los hogares en cuanto a la responsabilidad de obtener un sueldo para subsistir y mantener una familia, ya que esto se ve reflejado en la ansiedad y el estrés en el trabajo, que no permite que el trabajador este desarrollando todas sus habilidades mentales y físicas, por estar concentrado en las obligaciones que tiene que llevar a su casa. ⁽¹⁴⁾

Otras causas que predisponen el presentismo en las organizaciones son los constantes problemas en familias disfuncionales, como lo presenta el autor Whitehouse, en donde dice que las “familias con mala relación entre los padres, familias nucleares cuyos miembros residen en diferentes estados del país, familias

con problema de alcoholismo, drogadicción, robo y muertes, abortos y embarazos no deseados”, hace que los empleados en sus puestos de trabajo tengan mayores dificultades de concentración y desempeño, que otros que no tienen ni presentan ninguna dificultad psicosocial. ⁽⁷⁾

Por otro lado, el psicólogo Rojas agrega nuevos elementos psicológicos a la conceptualización del presentismo, permitiendo conocer otros factores que llegaría a predisponer este fenómeno, tales como, “aspectos relacionados con la alta presión de algunos empleados (atención de público, maquinaria de alto riesgo, servicios de urgencia), insatisfacción salarial, tener muy pocas o muchas horas de trabajo semanal y aspectos culturales locales o regionales como el hábito de sobrevalorar la presencia del empleado en el trabajo; llegar y retirarse después de la hora también contribuyen”. ⁽⁷⁾

Vera, Hirmas, Carrasco, Venegas, manifiestan que el presentismo puede presentarse en dos formas “puede tratarse de una condición no saludable del trabajador, o de factores externos ligados al trabajo, incluyendo su vida personal que repercuten en su rendimiento. Muchas veces las situaciones familiares o laborales pueden tener impacto en la situación física”, ya que los problemas que aquejan mentalmente la salud de un empleado, tienden a ser reflejados en comportamientos que disminuyen la productividad y la calidad de vida. ⁽¹⁴⁾

Trabajar bajo presión se relaciona directamente con el presentismo, entre más alta sea la presión laboral, más alto será el nivel de presentismo. Parece que la presión laboral no solamente implica sentimiento de presión en el trabajo, sino la presión para asistir. El presentismo se asocia actualmente con una satisfacción laboral reducida, un alto agotamiento y un desempeño laboral deficiente. ^(6,7)

Un trabajador enfermo sea por gripa, hipertensión, artritis, diabetes o cáncer es una persona que no va a estar al cien por ciento de su capacidad de rendimiento, su atención va a estar dirigida más a su dolencia y no tendrá su concentración en la

actividad que rutinariamente realiza. Tal es el ejemplo de la investigación de Santos, Marziale y Felli, que enfoca el estudio de la influencia del presentismo en la aparición y avance de los síntomas de los trastornos musculoesqueléticos, en profesionales de enfermería en Brasil; se realizó una muestra de más de 200 enfermeros en un hospital y los resultados obtenidos fueron que el presentismo ha afectado la calidad de la productividad de los profesionales, y ha contribuido en el empeoramiento de su estado de salud, sobre todo en las mujeres de esta profesión.

(15)

Derivado de lo anterior, podemos concluir que los factores causales de presentismo pueden clasificarse como:

- *Factores relacionados con el trabajo* → como serían la inseguridad laboral, el miedo a perder ingresos, reducción del personal, la sobrecarga de trabajo, falta de personal en el lugar de trabajo, horas extraordinarias, poca o extremadamente alta autonomía, etc.
- *Factores relacionados con la salud* → implica todas las condiciones médicas crónicas o agudas subyacentes: dolor de espalda, depresión, ansiedad, estrés, molestias osteomusculares, mareos, dolor torácico, insomnio, enfermedades de vías respiratorias (lo más común, que además puede contagiar a otros trabajadores, contribuyendo más al presentismo o ausentismo), asma, etc.
- *Factores de características personales* → género, edad, estado civil, ocupación y número de hijos. ⁽⁵⁾

Se ha determinado que algunos de los factores relacionados al presentismo son: El sexo masculino, la juventud, tener baja autonomía o extremadamente alta y tener baja seguridad laboral. También se ha encontrado que el presentismo es bajo entre trabajadores que no fueron contratados a tiempo completo, con un bajo número de horas (ocho horas o menos por semana) y entre los trabajadores satisfechos con su salario. ⁽⁷⁾

El presentismo se puede subdividir en:

- Presentismo por enfermedad → ocurre como resultado de varios problemas de salud, enfermedad física o mental, como depresión, ansiedad, estrés, mareos, dolores de pecho, problemas para dormir, asma, diabetes, síndrome del intestino irritable, etc. ⁽²⁵⁾
- Presentismo no relacionado por enfermedad → ocurre debido a variables no biomédicas, como problemas financieros, familiares, presiones en el lugar de trabajo, problemas personales como conflictos entre el trabajo y la vida personal, percepción de falta de apoyo de la organización, etc. ^(5,10,11)

El presentismo de enfermedad y el de no enfermedad a menudo están interrelacionados y pueden complicarse entre sí. En una publicación peruana de Ruiz Gutiérrez en 2003, reporta que las enfermedades que afectan al personal con presentismo son problemas osteomusculares, depresión, cefaleas, enfermedades respiratorias y cardíacas. Los estudios empíricos han demostrado que el presentismo no solo ralentiza la recuperación de una persona de una enfermedad, sino que también aumenta el riesgo de una peor salud. ⁽⁶⁾

El estudio de Santos advierte que el presentismo es un riesgo laboral en la medida en que profesionales de enfermería, aumenta los síntomas musculoesqueléticos y afecta su productividad. De tal manera que el presentismo está asociado con la aparición de algunas enfermedades y con el agravamiento de otras. ⁽¹⁵⁾

Sumado a lo anterior se ha encontrado que el presentismo es bajo entre trabajadores que no fueron contratados a tiempo completo, con bajo número de horas (ocho horas o menos por semana) y también entre los trabajadores satisfechos con su salario. Sin embargo, de los predictores importantes del presentismo, están: la relación entre la cantidad de horas de trabajo semanales que se labora y las que el empleado desea trabajar; así como la exigencia de eficiencia que se aplique en el área específica. ⁽¹⁶⁾

En esta medida el presentismo es considerado como un problema que afecta la salud laboral, puesto que son variables tanto ambientales como biológicas que se encargan de que el trabajador no logre tener una buena actividad laboral o un correcto desempeño. Por esta razón, se hace mención al presentismo como un fenómeno, que atenta contra la salud laboral de un trabajador en una organización, en sus diferentes esferas, ya sea psicológica, física o social.

Cada sector, profesión y puesto de trabajo, poseen ciertas características que podrían llevar a un empleado a participar en comportamientos relacionados con presentismo. Los estudios muestran que la educación y otros sectores vinculados con la atención y el bienestar de las personas, evidencian más este fenómeno debido al sentido de responsabilidad, compromiso o culpabilidad en algunos casos; entre los grupos de riesgo, se encuentra el personal sanitario, debido a sus extensas jornadas laborales y el grado de compromiso que implica la profesión genera que las personas se presenten a trabajar con problemas de salud. ⁽¹¹⁾

Aunado a lo anterior, los profesionales más afectados son los auxiliares de enfermería, enfermeras y médicos, quienes ocupan el segundo lugar en términos de prevalencia de presentismo debido a la gripe, de hecho, podría estar determinado por las interacciones con los pacientes, la necesidad de cumplir muchos requisitos en condiciones físicas inadecuadas, dificultades de reemplazo o encontrar sustitutos. Los médicos y enfermeras enfrentaron diferentes presiones que contribuyeron al presentismo, como dificultades para encontrar un sustituto debido a la escasez de mano de obra, y fuertes barreras culturales organizacionales y normas profesionales contra la licencia por enfermedad. ^(5, 11)

Con respecto al trabajo de enfermería, se observa que el presentismo tiene como resultado principal la pérdida de productividad, tanto en cantidad relacionada con el desempeño físico y mental, como en la calidad, cuando se trata de aumentar las posibilidades de errores. Esta disminución de la productividad puede ser explicada por trabajadores que se encuentran limitados tanto física como mentalmente, ya

que las demandas excesivas afectan el cuerpo, debido a los esfuerzos físicos, durante sus acciones de cuidado, dificultando el desempeño cognitivo de los profesionales, además de generar una interacción interpersonal perjudicada. ⁽¹⁶⁾

Por otra parte, Gretchen refiere que desde este campo no se incluyen aquellos comportamientos donde se simula estar enfermo, para no ir a trabajar, además de situaciones donde el trabajador destina su tiempo en actividades no propias de su labor, como son el navegar en internet, hablar por celular, chatear o vender, que interfieran en las labores que se tengan por ejecutar. ⁽¹⁴⁾

A pesar de las diferentes situaciones tanto físicas como emocionales que pudiera presentar el trabajador, se debe recalcar el hecho de que el presentismo no debe tomarse como una excusa para no laborar o atender sus responsabilidades, poniendo como pretexto alguna enfermedad, sino por el contrario, realmente existen problemas que afectan su salud, lo que impide que el individuo realice sus actividades reduciendo su productividad. La médico especialista en Medicina Legal, Gretchen Flores - Sandi, aclara que presentismo no se refiere a pretender estar enfermo para evitar trabajar, o a descuidos de las responsabilidades laborales, por ejemplo, navegar en internet o mirar la televisión cuando debería estar trabajando. De igual forma no se debe confundir con la pérdida de tiempo en ir a tomar café, hacer una pausa para fumar un cigarrillo, o el hacer llamadas telefónicas personales; sino a una pérdida de productividad debida a problemas reales de salud tales como alergias, asma, hipertensión arterial, desordenes gastrointestinales, dolor crónico de espalda, migrañas, artritis, depresión e infecciones respiratorias; aunque estas no son enfermedades serias, pero obligan a la personas a ausentarse del trabajo. ⁽⁷⁾

Además de la disminución clara de la productividad, el aumento de la incidencia de accidentabilidad, los cuales se pueden considerar como “costos ocultos”. Algunas de las consecuencias del presentismo son:

- 1) El agravamiento de la calidad de vida y del nivel de salud.
- 2) Incremento en los costos de atención médica, y accidentes laborales.
- 3) El deterioro en la calidad de los productos y servicios. ⁽¹⁷⁾

MEDICIÓN DEL PRESENTISMO

Existe una variedad de herramientas disponibles para determinar problemas relacionados con la salud, con responsabilidades laborales o limitaciones de trabajo, Sin embargo, definir un método óptimo o ideal para evaluar y apreciar el presentismo sigue siendo un desafío. Actualmente no existe ningún método para comparar todas las metodologías, sin embargo, el efecto del deterioro de la salud en la capacidad del empleado para concentrarse en el trabajo debido a sus problemas de salud se puede medir mejor con la Escala de Presentismo de Starford (SPS – 6) y la pérdida de productividad será convertida en tiempo perdido en términos monetarios. ⁽²⁵⁾

Aunque es difícil medir las pérdidas de productividad de los trabajadores, se puede hacer una estimación cuantificando el tiempo perdido debido al presentismo. Esto a través del enfoque de capital humano; siendo éste la metodología más utilidad para asignar valor monetario a la productividad perdida. ⁽¹⁸⁾

JUSTIFICACIÓN

El presentismo resulta relevante en organizaciones que, a pesar de brindar instalaciones, salarios y beneficios adecuados, aún presentan baja productividad.

Este fenómeno ha sido citado en la literatura, como un problema actual no reconocido, ya que al ser un término relativamente nuevo, no ha sido ampliamente difundido entre los servicios responsables, para ser estudiado dentro de la población trabajadora, por lo que suele ser inadvertido; lo que provoca una disminución en su productividad con las consiguientes pérdidas económicas e incremento del costo para la organización, así como repercusiones negativas en: la calidad de atención y el incremento en la accidentabilidad. El presentismo no sólo afecta la productividad de las organizaciones, también influye negativamente en el recurso más importante: el recurso humano, porque merma la calidad de vida y la salud de los trabajadores.

De acuerdo con la literatura internacional, está demostrado que el presentismo puede ser considerado un precedente para el ausentismo, lo que genera doble costo para la institución; además de aumentar el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y crónico degenerativas; por lo que de no atenderse y establecer medidas preventivas y/o correctivas tanto los empleadores como los empleados se verán afectados.

Debido a la importancia que está tomando el presentismo dentro del personal de salud, específicamente en el personal de enfermería, ha surgido la necesidad de realizar un diagnóstico oportuno, así como, contar con una estadística que permita establecer medidas de higiene que puedan contener dicho fenómeno. No obstante, se ha encontrado que, en nuestro país, existe escasa información e investigación al respecto, sobre todo, las investigaciones avocadas al personal de salud.

En México 620 mil personas reportaron prestar servicios de enfermería, y de las cuales, al menos 123 mil 238 laboran en las unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, lo que significa que al menos casi una cuarta parte de

esta población queda a cargo de nuestro Instituto. Ante esta situación, es importante medir el presentismo en el personal de enfermería, para contar con registro especial que sistematice la información, a fin de realizar la prevención adecuada y limitar, en lo posible, las alteraciones laborales y de salud que puedan presentarse en nuestro personal de enfermería, y a su vez disminuir los costos generados.

Es por esta razón, que el presente estudio es pertinente, representativo y oportuno para contribuir a solventar los vacíos de conocimiento que existen sobre la prevalencia de presentismo en el personal de enfermería y el costo generado por ésta. Será de utilidad consolidar este conocimiento con el fin de proponer estrategias para su diagnóstico oportuno y su manejo entre el personal afectado.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Existen numerosas definiciones de este problema y del impacto que genera en la productividad, los costos que se generan para las organizaciones, pero sobre todo la alta prevalencia en los trabajadores repercutiendo en su calidad de vida.

A pesar de estos antecedentes, los estudios hechos sobre el presentismo en nuestro país son realmente escasos, y es importante reconocer que carecemos de información precisa de este fenómeno dentro de los centros de trabajo y la frecuencia con que los trabajadores presentan sintomatología. Aunado a lo anterior una de las mayores repercusiones de este fenómeno está relacionada con la disminución de la productividad, tanto en cantidad hablando del desempeño físico y mental como en calidad del servicio, lo que merma la productividad laboral directa de cada trabajador y de forma indirecta contra la institución para la cual labora. Esto es porque el presentismo parece contribuir significativamente a los costos directos absorbidos por la organización y los costos totales generales de ciertas áreas de enfermedades.

En nuestro país son aún incipientes los estudios sobre el presentismo en la población mexicana, tanto en la prevalencia como en la estimación del costo por el impacto generado por el presentismo, dada la complejidad y la falta aún de un método estandarizado para dicho fin; sin embargo, es posible realizar una estimación de este costo e identificar la prevalencia de presentismo dentro del Instituto.

Ante esta situación, es trascendental conocer la prevalencia de presentismo dentro de nuestra Institución, y su impacto económico para identificar objetivos de intervención modificables a fin de reducir el presentismo en personal de enfermería y evitar el incremento de las horas improductivas; lo que disminuye los recursos presupuestales del IMSS disponibles para atender otros problemas de salud, así como generarse pérdidas de capital por un desequilibrio financiero.

Por lo anterior y debido a la escasez de información respecto a los costos y prevalencia en este rubro, se constituye como prioritaria la pregunta de investigación.

¿Cuál es la frecuencia de presentismo en el personal de enfermería, y su costo directo en un hospital de segundo nivel de atención?

OBJETIVOS

General

- Establecer la prevalencia de Presentismo, así como conocer su costo directo en el personal de enfermería.

Específicos

- Determinar el presentismo en el personal de Enfermería en un hospital de segundo nivel.
- Calcular el costo directo del presentismo encontrado.

HIPÓTESIS

Hipótesis Nula

No existe el presentismo en el personal de enfermería de un Hospital de Segundo Nivel de Atención.

Hipótesis Alternativa

Existe presentismo en el personal de enfermería de un Hospital de Segundo Nivel de Atención.

DISEÑO DEL ESTUDIO

TIPO DE ESTUDIO

- Diseño de estudio: Observacional transversal descriptivo.

Se realizó un estudio de tipo observacional y descriptivo en donde se utilizó un cuestionario auto-aplicable, es decir no se realizó manipulación deliberada de las variables y solo se observaron los fenómenos en su ambiente natural; transversal porque se recopiló la información en un momento único, el cual fue de septiembre de 2022 a Octubre del 2022 en el Hospital General de Zona No. 30 del IMSS.

- Periodo de estudio: Septiembre – octubre de 2022.
- Lugar de estudio: Hospital General de Zona no. 30 del Instituto Mexicano del Seguro Social (HGZ No. 30).
- Universo de Trabajo: Comprendido por el personal de enfermería en las siguientes categorías: Jefe de Enfermeras, Subjefe de Enfermeras, Enfermera Jefe de Piso, Enfermera Especialista en: Pediatría, Salud Pública, Terapia Intensiva y Quirúrgica, Enfermera General y Auxiliar de Enfermería dando un total de total de 349 enfermeras y enfermeros de los tres turnos: matutino, vespertino y nocturno adscritos al Hospital General de Zona No. 30 de la Ciudad de México.

ESTRATEGIA DE MUESTREO

- Sitio de estudio: La presente investigación se desarrolló en los servicios de urgencias, consulta externa y hospitalización del Hospital General de Zona No. 30.
- Población de estudio: Se realizó en el personal de enfermería que cumplía con los criterios de selección y que quiso participar en el presente trabajo.

MUESTRA Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

- Muestreo no probabilístico, en la medida que los trabajadores fueron seleccionados solicitando su participación voluntaria y cumpliendo los criterios del estudio de investigación, por cuotas, no aleatorizado.
- Tamaño de la muestra: Se calculó el tamaño de la muestra por cuotas con un intervalo de confianza del 95% con el programa STATS™ 2.0 resultando un total de 183 trabajadores en el puesto de enfermería.

CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de Inclusión

- Con adscripción al Hospital General de Zona no. 30.
- Personal de enfermería de ambos sexos, mayor de 18 años.
- Tipo de contrato temporal, base o confianza.
- Se encuentren laborando en turno matutino, vespertino o nocturno.
- Preste servicios a pacientes ambulatorios u hospitalizados por razones médicas y/o que realiza actividades administrativas en las áreas de urgencias, consulta externa y hospitalización.
- Estuvieran laborado el mes previo al día de aplicación de la escala.
- Que no cuenten con incapacidad temporal para el trabajo en el último mes.
- Firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- Se encuentren laborando en la jornada acumulada.
- Personal de enfermería que se encuentre en licencia médica, sindical o de beca.
- Personal de enfermería que no quiera participar.
- Que durante el último mes acuda al trabajo presentando enfermedad crónica agudizada o enfermedad aguda y que le permitiera realizar con normalidad sus actividades laborales.

Criterios de eliminación

- Cuestionarios con respuesta de ítems incompletos.
- Deseen retirarse del estudio.

DEFINICIÓN DE VARIABLES

Variables dependientes:

- Presentismo
- Costos directos

Variables independientes:

- Edad
- Género
- Estado civil
- Categoría
- Tipo de contratación
- Antigüedad
- Hijos
- Número de Hijos
- Área Laboral
- Enfermedades crónico-degenerativas

Operacionalización de variables de estudio:

Nombre de la Variable	Tipo de Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicador o Escala de Medición
Edad	Cuantitativa intervalar	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento	Se reportará en años cumplidos del trabajador	<20 años. 21 a 30 años. 31 a 40 años. >41 años.
Género	Cualitativa nominal	Término técnico específico en ciencias sociales, alude a al conjunto de las características	Diferencias biológicas constitutivas del hombre y la mujer	Hombre. Mujer.

		diferenciadas asignadas por la sociedad en hombres y mujeres		
Estado Civil	Cualitativa nominal	Condición de una persona según el registro civil en función si tiene o no pareja y la situación legal	Condición de una persona tiene o no pareja y su situación legal	Soltero. Casado o Unión Libre. Divorciado. Viudo.
Categoría	Cualitativa nominal	De acuerdo con el CCT en profesiogramas, serán: Auxiliar de Enfermería General, Auxiliar en Enfermería en Salud Pública, Enfermera General, Enfermera Especialista, Enfermera jefe de Piso	Clasificación del puesto que desempeña una persona en una organización	- Jefe de enfermeras. -Subjefe de Enfermeras. -Enfermera Jefe de Piso. -Enfermera especialista (Pediatría, Salud Pública, Terapia Intensiva y Quirúrgica). -Enfermera General. -Auxiliar de Enfermería.
Tipo de contratación	Cualitativa nominal	Relación que tiene el trabajador con el empleador con respecto al contrato laboral	Modalidades de contratación laboral por el IMSS	-Temporal. -Base. -Confianza.

Antigüedad	Cuantitativa intervalar	Tiempo laborado por un trabajador para una empresa determinada	Años de servicio en el IMSS	<1 año. 1 a 5 años 6 a 10 años. 11 a 15 años. 16 a 20 años. 21 a 25 años. >25 años.
Hijos	Cualitativa nominal	Descendientes directos o indirectos de una persona	Hijos tenidos con una o más parejas	Si. No.
Número de hijos	Cuantitativa discreta	Número de Descendientes directos o indirectos de una persona	Número de hijos	1. 2. 3. 4 o más.
Área Laboral	Cualitativa nominal	Espacio o ambiente en donde se desempeñan las actividades laborales	Servicio médico en el cual realiza sus actividades laborales	-Urgencias. -Consulta Externa. -Hospitalización.
Enfermedad	Cualitativa nominal	Alteración estructural o funcional que afecta negativamente al estado de bienestar de una persona	Patología crónica, crónica agudizada o aguda que puede influir en la salud del trabajador y su productividad	Si padece alguna(s) enfermedad(s). No padece ninguna(s) enfermedad(s). Nombre de la enfermedad(es) Abierto (_____)
Presentismo	Cualitativa nominal	Conjunto de actos, pensamientos, ideas, creencias y sentimientos que	Reducción de la productividad en el trabajo remunerado a causa de enfermedad	6 - 18 Presentismo 19 – 30 Sin Presentismo

		experimenta el trabajador cuando por diversos distractores no realiza o termina su trabajo bien y en tiempo		
Costos directos	Cuantitativa discreta	Son todos los bienes, servicio y otros recursos consumidos por la provisión de una intervención sobre la salud.	Generados por la disminución de la productividad durante las horas de trabajo	Pesos Mexicanos

DISEÑO ESTADÍSTICO

1. Análisis de frecuencias simples con medidas de tendencia central y de dispersión
2. Análisis bivariado entre las variables dependientes e independientes.
3. Determinación de costos directos.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizaron 2 instrumentos: un cuestionario sociodemográfico y la Escala de Presentismo de Stanford 6 (SPS 6) y el método de capital humano para obtener un valor monetario.

Se creó una encuesta virtual, la cual se alojó en el sitio web de Google forms y se dio acceso a ella por medio de un código QR o a través del URL que estuvo a disposición de los participantes. Esta escala está constituida por dos secciones; la primera sección contiene los reactivos correspondientes a la Escala de Presentismo de Stanford 6 y la segunda sección corresponde a los datos sociodemográficos de los participantes, no cuenta con límite de tiempo para responder.

ESCALA DE PRESENTISMO DE STANFORD CON 6 REACTIVOS (SPS 6)

La SPS – 6 es propiedad de la Escuela de Medicina de la Universidad de Stanford en el año 2002, fue creada por Koopman y Pellertier con la finalidad de contar con un instrumento capaz de medir la relación entre presentismo y problemas de salud en la población trabajadora, está indicado para estudios que evalúan las condiciones de salud y productividad; evalúa dos dimensiones: (i) “trabajo completado”, se refiere a la cantidad de trabajo que se realiza cuando el empleado está padeciendo las causas del presentismo, incluye los ítems 2, 5 y 6, y (ii) “distracción evitada”, que corresponde a la capacidad de concentración que tienen

las personas para cumplir el mismo objetivo cuando tienen síntomas de presentismo, incluye los ítems 1, 3 y 4; es decir, evalúa aspectos cognitivos, emocionales y del comportamiento que pueden alterar la capacidad del individuo para desempeñar su trabajo de forma óptimo. En México, fue validada en el 2009 por el Maestro en Psicología de Organización Javier García Rivas, el Doctor en Psicología Arturo Juárez García y la Doctora en Psicología y Mstra. Psicología del Trabajo y las Organizaciones Anabel Camacho Ávila.

Esta es una evaluación subjetiva del empleado, que identifica la capacidad del empleado para concentrarse y completar tareas a pesar de cualquier problema de salud, es decir, identifica la habilidad de desempeñarse adecuadamente a pesar de estar enfermo, pero también permite calcular el tiempo improductivo y es adecuada para conocer el nivel de presentismo laboral; contestar la escala toma aproximadamente cuatro minutos y se responde sobre una escala Likert de 5 puntos como a continuación se describe: totalmente en desacuerdo = 1, parcialmente en desacuerdo =2, ni de acuerdo ni en desacuerdo =3, parcialmente de acuerdo = 4 y totalmente de acuerdo =5, estas puntuaciones se corresponden a ítems en la dimensión “completar el trabajo”. Para obtener la suma total de la dimensión “distracción evitada”, las puntuaciones se invierten de la siguiente manera: totalmente en desacuerdo = 5, parcialmente en desacuerdo =4, ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3, parcialmente de acuerdo = 2 y totalmente de acuerdo =1. A los participantes se les pide responder a los reactivos tomando en cuenta sus experiencias laborales en el último mes. Para obtener la puntuación total de SPS 6, se suman los puntos contestados, que pueden variar de 6 a 30 puntos. Los autores de la versión original determinaron que la puntuación está asociada directamente con la capacidad de los profesionales para superar su enfermedad; es decir, cuanto más alta sea la puntuación, más efectivas son sus facultades física y psicológicas para realizar su trabajo de manera normal, lo que nos lleva a colocar en dos niveles el Presentismo: Presentismo Bajo (puntaje de 6 a 18), es aquel donde los trabajadores sienten que su desempeño es menor, y Presentismo Alto (puntaje de 19 – 30) corresponden a una mayor capacidad de los trabajadores para

concentrarse y realizar todo el trabajo, es decir, su enfermedad no afecta su desempeño laboral. Koopman, considera que el Presentismo Alto ocurre cuando los trabajadores se desempeñan adecuadamente a pesar de estar enfermos.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS Y LABORALES

En este punto, se configuró una ficha de datos sociodemográficos y laborales relevantes para la descripción de la muestra y el análisis de resultados; estos datos fueron: edad, género, estado civil, categoría, tipo de contratación, antigüedad, hijos, número de hijos, área laboral y enfermedades.

MÉTODO DEL CAPITAL HUMANO

El método del capital humano es un método ampliamente utilizado para estimar la pérdida monetaria en función de la disminución de la eficiencia laboral percibida y el salario promedio; es decir, cuando el tiempo potencialmente productivo perdido se valora usando el promedio de salarios de los afectados. Al no ser la SPS – 6 un instrumento directo para la estimación de costos directos se empleará éste método de la siguiente forma: dividiendo el puntaje global de SPS – 6 entre 100, el resultado será multiplicado por los días trabajados en un año (para el trabajador institucional, de acuerdo a los días laborables del 2022 y los establecidos en el Contrato Colectivo del Trabajo 2021 - 2023, este valor es de 211 días); el producto, será multiplicado por el salario promedio por hora y por las horas de trabajo diario. Utilizando este método seríamos capaces de estimar las pérdidas económicas como consecuencia del presentismo en el personal de enfermería.

MÉTODO DE RECOLECCIÓN

Una vez autorizado el protocolo se realizó una encuesta a través de un instrumento autoaplicable alojado en la plataforma en línea de Google Forms, para la cual el acceso será a través vía internet por medio de un dispositivo personal electrónico (celular, tableta o computadora) y para el personal que no cuente con este medio se proporcionó el cuestionario en papel para ser resuelto y devuelto. Se calendarizó la distribución del cuestionario en cualquiera de sus dos medios (electrónico o físico) para los meses de Septiembre – Octubre del 2022, en cuanto a los horarios para el medio electrónico estuvo disponible las 24 horas y para el medio físico se les entregó y recibió en un horario de 07:00 a 10:00 horas y de 18:00 a 22:00 horas. Se les explicó la relevancia del estudio, se hizo énfasis en la protección de la privacidad, el anonimato de la respuesta y la confidencialidad del manejo de datos; de igual forma se explicó el uso de la información proporcionada y que todos los resultados recolectados son con fines de investigación. Además, se entregó la carta de consentimiento informado donde únicamente se asentó la firma autógrafa del personal participante.

Previo a la entrega o acceso al cuestionario, se explicó acerca del llenado del instrumento, haciendo hincapié que no existen respuesta correctas o incorrectas, sin embargo, se requiere se llene de forma completa el cuestionario. Se aplicaron los criterios de eliminación y se obtuvo la calificación global de los cuestionarios, con lo cual, se identificaron los trabajadores con presentismo. Se codificaron las variables obtenidas de la ficha de identificación del cuestionario, en una lista estructurada (edad, categoría, antigüedad, etc.)

ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se realizó el análisis estadístico mediante frecuencias simples, proporciones y medidas de tendencia central (medias, medianas, moda), dispersión (desviación estándar) para las variables cualitativas. Se analizó la información por medio del programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Finalmente se reportaron el análisis descriptivo y la interpretación de los estudios obtenidos en forma de gráficos y/o tablas realizadas mediante Excel y SPSS, así como la discusión y las conclusiones.

MANIOBRAS PARA EVITAR Y CONTROLAR SESGOS.

Información: La revisión sistemática de la literatura reciente en fuentes bibliográficas reconocidas.

Medición: El presente estudio se realizará en un Hospital de Segundo Nivel de Atención por lo que se calculó el tamaño de la muestra a partir del universo, que es representativo del personal de enfermería perteneciente.

Del instrumento de medición: Al no existir hasta el momento un método estandarizado para la medición y al no contar con validez interna muchos de los instrumentos referidos en las diferentes investigaciones fueron descartados, optando por elegir el instrumento con mayor validez interna y que previamente se han adaptado para la población mexicana.

Selección: Se establecieron criterios de inclusión y exclusión de donde será obtenida la muestra, a quienes se les realizará una convocatoria a través de la Jefatura de enfermería en colaboración con la Coordinación de Enseñanza, se convocará a un cierto número de trabajadores al azar por servicio, que previamente

aceptaron voluntariamente participar para la realización del estudio y para evitar la tasa de “no respondedores” se enfatizará la importancia tanto individual como colectiva de los resultados del estudio, sin embargo si algún participante decidiera no terminar el estudio, se volverá a solicitar la participación de otro integrante del mismo piso de hospitalización, proporcionando las facilidades para la realización del instrumento estando disponible para resolver cualquier inquietud que pudiera generarse.

ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación cumple se apega a los principios éticos de la profesión médica establecidos por la Asamblea Médica Mundial en la Declaración de Ginebra de 1948 enmendada en Chicago, Estados Unidos en Octubre 2017, así como lo establecido en la Declaración de Helsinki en Junio de 1964 y su última enmienda en Fortaleza, Brasil en Octubre de 2013; se cumplen los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos: siempre deben respetarse el derecho de los participantes en la investigación a proteger su integridad, deben tomarse en cuenta toda clase de precauciones para resguardar la confidencialidad de los individuos y reducir al mínimo las consecuencias de la investigación sobre la integridad física, mental y personalidad.

De acuerdo con la normatividad nacional de la Ley de Salud vigente, en su Título Quinto, Artículo 100 sobre las bases de investigación en seres humanos y su Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, en su Título Segundo, Capítulo primero Artículo 14 fracción V: la presente investigación contará con el consentimiento informado por escrito, del sujeto de investigación o su representante legal y el Artículo 17 Fracción II, se considera este estudio como investigación con riesgo mínimo, ya que se trata de un estudio que emplea técnicas y métodos de investigación documental y en el que no se realizará intervención o modificación intencionada de las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos gracias a la aplicación de un cuestionario sin que sea confrontado por sus respuestas. Considerando lo establecido en el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la salud, la presente investigación incluirá la pauta 1, buscando el beneficio social y merito científico al realizar la detección de presentismo en el personal de Enfermería y de manera individual o colectiva aplicar medidas para su manejo y mejoría, y la pauta 3 al no existir distinción entre los participantes en la investigación.

RESULTADOS

Se aplicó un total de 184 cuestionarios a las diferentes categorías del personal de enfermería adscritos al H.G.Z No. 30 quienes, con previa autorización mediante consentimiento informado, aceptaron responder el cuestionario.

La muestra incluyó un total de 184 enfermeros, de los cuales 138 fueron mujeres y 46 hombres, representando el 75% y 25 %, respectivamente; con el rango de edad más frecuente de 31 a 40 años; la mitad de la población son solteros y el 68% tiene hijos, siendo 1 hijo lo más frecuente. (Tabla 1)

El 44% del total de la muestra, estaba representado por Auxiliares de Enfermería, más de la mitad realiza sus actividades laborales en el área de hospitalización; asimismo poco más de las tres cuartas partes de la muestra cuenta con una base y casi cuatro de cada diez tiene una antigüedad menor a los 5 años y solo uno de cada tres reportó tener una enfermedad crónica. (Tabla 2)

Al realizar la pregunta sobre si han acudido al trabajo estando enfermos (presentismo por enfermedad), se encontró que 109 de los trabajadores si han acudido al trabajo estando enfermos mientras que 74 de ellos no, y lo que representa el 60% y 40% respectivamente. Posterior al aplicar el cuestionario para la determinación del grado de presentismo en los 109 trabajadores, se encontró como presentismo alto en la mitad de los participantes durante el último mes, de ellos el 54% (59) reportó que fue mucho más difícil combatir el estrés en el trabajo debido al problema de salud que presentaba; sin embargo, el 66% (72) de los trabajadores logró terminar las tareas difíciles a pesar de estar enfermos. También se encontró que la mitad de los trabajadores se sintió con energía para terminar su trabajo, el 45% (49) se sintió desanimado, aunque solo 45% (49) disfrutaron su trabajo, el 61% (67) logró alcanzar sus objetivos de trabajo a pesar de su padecimiento. (Tabla 3) (Gráfica 1) (Gráfica 2)

Respecto al análisis bivariado, se realizaron correlaciones simples, encontrando, una relación estadísticamente significativa entre la mayoría de las variables. (Tabla 4)

Previo a la realización de pruebas de asociación para el análisis bivariado se utilizó la prueba de Kolmogorov – Smirnov debido a que la muestra es no paramétrica y sus variables son cuantitativas. (Tabla 5)

Con base en lo anterior, se realizaron las pruebas de hipótesis de Kruskal-Wallis utilizando las variables con las que se encontró una correlación estadísticamente significativa, encontrando lo siguiente:

- a. Para las preguntas *“A pesar de mi problema de salud, logré terminar las tareas difíciles”* , *“Mi problema de salud, me alejo de tener placer en mi trabajo”*, con *“Me sentí desanimado para terminar algunas actividades del trabajo debido a mi problema de salud”*, *“Logré concentrarme en alcanzar mis objetivos a pesar de mi problema de salud”*, con *“Presentismo”* y con la pregunta *“Debido a mi problema de salud, fue mucho más difícil combatir el estrés en mi trabajo”*, se encontró que se rechaza la hipótesis nula para cada una de ellas con un valor de $p < 0.001$.
- b. Se rechazó la hipótesis nula con un valor de $p < 0.001$ para cada una de las siguientes preguntas: *“Debido a mi problema de salud, fue mucho más difícil combatir el estrés en mi trabajo”*, con *“Mi problema de salud me alejo de tener placer en mi trabajo”*, *“A pesar de mi problema de salud, logré terminar las tareas difíciles”*, *“Me sentí desanimado para terminar algunas actividades del trabajo debido a mi problema de salud”*, *“Logré concentrarme en alcanzar mis objetivos a pesar de mi problema de salud”*, con *“A pesar de mi problema de salud me sentí con energía para terminar mi trabajo”* y con *“Presentismo”*.
- c. Se observaron diferencias entre *“Debido a mi problema de salud fue mucho más difícil combatir el estrés en mi trabajo”*, *A pesar de mi problema de salud,*

logré terminar las tareas difíciles, Me sentí desanimado para terminar algunas actividades del trabajo debido a mi problema de salud, Logré concentrarme en alcanzar mis objetivos a pesar de mi problema de salud” con “Mi problema de salud me alejo de tener placer en mi trabajo”, se encontró que se rechaza la hipótesis nula ($p < 0.001$).

- d. Para las preguntas: *“Me sentí desanimado para terminar algunas actividades del trabajo debido a mi problema de salud” con “Mi problema de salud me alejo de tener placer en mi trabajo”, se rechazó la hipótesis nula con un valor de $p < 0.002$*
- e. Se encontró que se rechaza la hipótesis nula con un valor de ($p < 0.001$), para cada una de las siguientes preguntas: *“Debido a mi problema de salud, fue mucho más difícil combatir el estrés en mi trabajo”, “A pesar de mi problema de salud, logré terminar las tareas difíciles”, “Mi problema de salud me alejo de tener placer en mi trabajo”, con “Logré concentrarme en alcanzar mis objetivos a pesar de mi problema de salud” y con “Me sentí desanimado para terminar algunas actividades del trabajo debido a mi problema de salud”.*
- f. Para la pregunta: *“Debido a mi problema de salud fue mucho más difícil combatir el estrés en mi trabajo”, “A pesar de mi problema de salud, logré terminar las tareas difíciles”, con “Mi problema de salud me alejo de tener placer en mi trabajo”, “Me sentí desanimado para terminar algunas actividades del trabajo debido a mi problema de salud”, “A pesar de mi problema de salud me sentí con energía para terminar mi trabajo”, con “Presentismo” y con “Logré concentrarme en alcanzar mis objetivos a pesar de mi problema de salud”, por lo que se rechaza la hipótesis nula ($p < 0.001$).*
- g. Para la pregunta *“A pesar de mi problema de salud, logré terminar las tareas difíciles,” con la preguntas “ Mi problema de salud me alejo de tener placer en mi trabajo”, “Logré concentrarme en alcanzar mis objetivos a pesar de mi problema de salud “ con “A pesar de mi problema de salud me sentí con*

energía para terminar mi trabajo” se encontró que se rechaza la hipótesis nula para cada una de ellas con un valor de $p < 0.001$.

- h. Además para las preguntas: *“Debido a mi problema de salud, fue mucho más difícil combatir el estrés en mi trabajo”* con *“A pesar de mi problema de salud me sentí con energía para terminar mi trabajo”*, se encontró que se rechaza la hipótesis nula para cada una de ellas con un valor de $p < 0.030$.
- i. Para el *Estado Civil, Tipo de contratación, Antigüedad, Tener Hijos, Número de hijos* con la *Edad*, se encontró que se rechaza la hipótesis nula para cada una de ellas con un valor de $p < 0.001$.
- j. Para la pregunta *“Padecer alguna enfermedad”*, con *“Presentismo”* y con *Edad*, se encontró un valor de $p < 0.010$ y 0.017 , respectivamente, por lo que se rechazan las hipótesis nulas.
- k. Se observa que se rechazó la hipótesis nula con un valor de $p < 0.001$, para las preguntas: *Tener hijos, número de hijos, con estado civil*.
- l. Para la *Edad*, con *Antigüedad* y con el *Estado Civil*, se encontró que se rechaza la hipótesis nula para cada una de ellas con un valor de $p < 0.002$ y 0.018 respectivamente.
- m. Se encontró que se rechaza la hipótesis nula con un valor de $p < 0.001$ para la *Edad*, con, *Antigüedad*, tener *hijos*, con *número de hijos* y con el *Tipo de contratación*.
- n. De igual manera se encontró para la *Edad, Tipo de contratación, Número de hijos*, un valor de $p < 0.001$, y para *Estado civil, Padece alguna enfermedad* y *Presentismo* con *Antigüedad* se encontró $p < 0.042, 0.025$ y 0.029 ; para las preguntas: *“Me sentí con energía para terminar mi trabajo”*, *“Padece alguna enfermedad”* se obtuvo un valor de $p < 0.026$ y 0.009 respectivamente, por lo que se rechaza la hipótesis nula para cada una de ellas.

- o. También se rechazó la hipótesis nula con un valor de $p < 0.027$ para las preguntas: *“Padece alguna enfermedad”* y con el área donde labora.
- p. Para las preguntas sobre la *Edad, Antigüedad, Tiene hijos, Número de hijos* y lugar donde labora con *¿Padece usted alguna enfermedad?*, se encontró que se rechaza la hipótesis nula para cada una de ellas con un valor de $p < 0.05$.
- q. Finalmente para las preguntas: *“A pesar de mi problema de salud, logré terminar las tareas difíciles”*, *“Logré concentrarme en alcanzar mis objetivos a pesar de mi problema de salud”*, *Edad, Antigüedad* y con *Presentismo*, se encontró un valor de $p > 1, 0.005, 0.006$ y 0.008 respectivamente, por lo que se rechaza la hipótesis nula.

Respecto a la estimación de las pérdidas económicas como consecuencia del presentismo en el personal de enfermería, se encontró aplicando la metodología previamente descrita, que para el año 2022, la pérdida anual fue de \$27,728,879.19. El área donde se obtuvo la mayor pérdida monetaria fue en Hospitalización con una cifra de \$16,489,531.27, seguido de la Consulta Externa con \$6,874,456.65 y en Urgencias fue de \$4,364,891.28; teniendo que para el área de Hospitalización el número de participantes fue de 66, Consulta Externa 26 y Urgencias 17. (Gráfica 3) (Gráfica 4)

DISCUSIÓN

El presentismo en Latinoamérica ha sido poco estudiado, sin embargo, encontramos que los datos referentes al perfil sociodemográfico para nuestra población tienen algunas semejanzas con los hallados en las investigaciones de Umann Juliane y Valdiviezo – Campos en Brasil y Perú, respectivamente. Se encontró mayor prevalencia en el personal femenino en un 92.2% para Brasil, cabe mencionar que la investigación realizada por Valdiviezo y Campo en Perú fue aplicada únicamente en mujeres por lo que la prevalencia en Perú fue del 100%.

Otro hallazgo en la investigación de los países latinoamericanos es que se encontró mayor prevalencia en los trabajadores que tienen hijos (69,5% y 72.4%, para cada país, respectivamente), la edad media de 39 años variando entre los 25 y 63 años en Brasil y en Perú fue de los 30 a 40 años; mientras que en este estudio en México el 75% se encontró en las mujeres, este resultado indica que hay ligeramente mayor número de mujeres que de hombres en la muestra estudiada, la diferencia de sexo en esta profesión puede ser explicada por la conformación de la población mexicana y también por el incremento de la participación cada vez más activa de la mujer en el ámbito laboral. Además, el 67.9% reportó tener hijos y una edad que va de los 31 a 40 años, lo cual indica que la mayor parte del personal de enfermería participante se encuentra en la adultez temprana (de los 18 – 40 años). ⁽²²⁾

Se observa que para los tres países prevalece el sexo femenino, los trabajadores que tienen hijos y la edad promedio se encuentra en el rango de los 31 a 40 años. Por otro lado, Umann Juliane y Valdiviezo – Campos reportaron que la población casada (65,1%y 44.8% respectivamente) tiene mayor presentismo en comparación con lo encontrado en nuestro estudio que es para la población soltera (50%).

De manera particular, Umann Juliane en Brasil, encontró mayor afectación en el personal que cuenta con un posgrado (89,9%). Para este estudio se utilizó la categoría laboral, siendo las más afectada el auxiliar general de enfermería (44%).

En cuanto a la antigüedad, el estudio realizado por Valdiviezo y Campos en Perú reportó, que la población más afectada fue la de los trabajadores con menos de 9 años de servicio y en este estudio se encuentra entre los 2 a 5 años. ⁽²¹⁾

En algunas investigaciones europeas, como lo es, el estudio de la Dra. Sánchez – Zaballos en España, señala que el presentismo predomina en el sexo femenino con un 81.4%, con una antigüedad media de 8.9 años y edad media de 43 años, similar a lo encontrado en este estudio; no obstante, en la población española la mayoría se encontraba en un estado civil casado (65.7%) y el 43% señaló no tener hijos, contrario a lo hallado en la población mexicana, ya que más de la mitad se encuentran solteros y con al menos un hijo. ⁽²¹⁾

En cuanto a Presentismo, Valdiviezo y Campos presentaron los datos de 87 enfermeras donde 40 no manifestaron tener Presentismo y 47 manifestaron tener algún nivel de Presentismo, de los cuales, el 28.7% es Presentismo Bajo y el 25.3% Presentismo Alto; nuestro estudio de igual forma revela que más de la mitad (110) del personal de enfermería manifestó tener Presentismo, de éstos 59 se categorizaron como Presentismo Bajo y 50 como Presentismo Alto.

Por otra parte, López E. Riaño, evidencia en su investigación que la empresa AdvancePCS encontró que la pérdida de productividad fue significativamente mayor en los días que los trabajadores estaban enfermos, pero asistían a su lugar de trabajo, el costo estimado del presentismo fue \$180 mil millones de dólares. ⁽²³⁾

En Turquía, se estimó la carga financiera para cada miembro del personal de salud en dos hospitales públicos, donde se obtuvo que para cada miembro del personal la carga de costos estimada para presentismo fue de 8613,36 liras turcas anuales y 7573,68 liras turcas anual. En Latinoamérica, Hernán Valera reportó un panorama más preocupante pues el costo por el concepto de Presentismo en Lima fue de 3 mil 725 millones 463 nuevos soles. ⁽³⁾

En México no se cuenta con información sobre el costo que genera el Presentismo en la industria de servicios, sin embargo, para este estudio se encontró que en el año 2022 se tuvo una pérdida de \$27,728,879.19 pesos, siendo el área de Hospitalización con la mayor pérdida y esto se explica a que la mayor parte de los participantes labora en esta área.

CONCLUSIONES

El presentismo es un problema cada día más frecuente, que afecta tanto a las organizaciones como a los trabajadores, debido a que impacta en la productividad y en la salud de los empleados. En México, el presentismo es una entidad que recientemente se ha empezado a estudiar, por lo que gran parte de la investigación se han realizado en empresas de productos y escasamente de servicios.

En este estudio se tuvo como hallazgo que el Presentismo en nuestro país tiene un comportamiento muy similar al reportado en otros países latinoamericanos incluso europeos, donde la población trabajadora más afectada son las mujeres con edades entre los 31 a 40 años, con antigüedad laboral menor a 10 años y con hijos.

Los resultados de la investigación han permitido demostrar que el presentismo influye significativamente en el desempeño laboral de los trabajadores, se evidencio que existe Presentismo en al menos la mitad de la muestra del personal de enfermería. Sin embargo, llama la atención que estar soltero y no tener enfermedades crónico degenerativas muestran más presentismo, lo que nos lleva a suponer que el presentismo tiene un origen distinto a la enfermedad crónico degenerativa, es decir los trabajadores acuden a laborar con enfermedades que presentan síntomas leves, debido a que sienten compromiso y satisfacción por su

trabajo además de que evitarían un descuento por ausentismo, además de que pueden evitar estar más tiempo en un ambiente familiar conflictivo, entre otras. Asimismo, se realizó el análisis por las pérdidas económicas derivadas del Presentismo y se encontró que para el año 2022, la pérdida anual fue de \$27,728,879.19; por lo que con todos sus inconvenientes y conflictos derivadas de esta condición los asume la organización y el propio afectado.

LIMITACIONES EN LA INVESTIGACIÓN

Resultaría conveniente realizar estudios posteriores con un tamaño de muestra mayor que incluya a más de un Hospital, así como considerar el turno de trabajo e incluir otras categorías de la salud como médicos y la influencia de horas extras laboradas.

El presente estudio da pie a continuar investigando sobre el Presentismo en el personal de salud en México y deja abiertas las pautas de investigación a quienes se interesen en el tema

FINANCIAMIENTO, FACTIBILIDAD Y RECURSOS

FINANCIAMIENTO

La presente investigación no recibirá financiamiento por parte de ninguna institución, asociación o industria.

FACTIBILIDAD

El desarrollo de la investigación será posible gracias a que se realizará dentro de los servicios de atención donde los participantes desarrollan las actividades laborales en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

RECURSOS

Recurso Humanos

- 2 médicos Especialistas en Medicina del Trabajo,
- Un médico residente de tercer año de Medicina del Trabajo.

Recursos Materiales

- Papelería (hojas, plumas)
- Equipos electrónicos: celular, tableta o computadora
- Programas informáticos: Google forms, Microsoft Excel, paquete para análisis estadístico.

GRÁFICOS Y TABLAS

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MUESTRA

VARIABLES	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
GÉNERO		
MASCULINO	46	25
FEMENINO	138	75
EDAD		
<20 AÑOS	1	0.5
21 A 30 AÑOS	53	28.8
31 A 40 AÑOS	68	37.0
>41 AÑOS	62	33.7
ESTADO CIVIL		
SOLTERO	93	50.5
CASADO/UNIÓN LIBRE	82	44.6
DIVORCIADO	9	4.9
VIUDO	0	0

Fuente: Base de datos del estudio "PRESENTISMO Y SU COSTO DIRECTO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE LA CDMX"

TABLA 2. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MUESTRA

VARIABLES	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Hijos		
Si	125	67.9
no	59	32.1
No. hijos		
0	1	0.5
1	53	28.8
2	68	37.0
3	62	33.7
Estado Civil		
Soltero	93	50.5
Casado/Unión libre	82	44.6
Divorciado	9	4.9
Viudo	0	0

Fuente: Base de datos del estudio "PRESENTISMO Y SU COSTO DIRECTO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE LA CDMX"

TABLA 2. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MUESTRA

CATEGORÍA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
JEFE DE ENFERMERAS	6	3.3
SUBJEFE DE ENFERMERAS	2	1.1
ENFERMERA JEFE DE PISO	9	4.9
ENFERMERA ESPECIALISTA	14	7.6
ENFERMERA GENERAL	72	39.1
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	81	44.0
TIPO DE CONTRATO		
BASE	139	75.5
CONFIANZA	8	4.3
TEMPORAL	37	20.1
ANTIGÜEDAD		
<1 AÑO	5	2.7
2 A 5 AÑOS	66	35.9
6 A 10 AÑOS	26	14.1
11 A 15 AÑOS	44	23.9
16 A 20 AÑOS	22	12.0
21 A 25 AÑOS	21	11.4

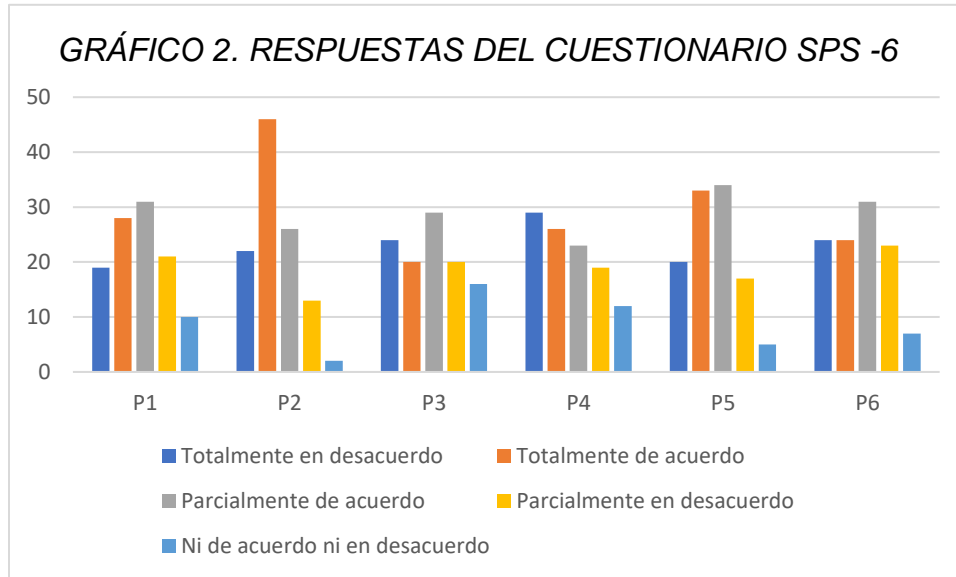
Fuente: Base de datos del estudio "PRESENTISMO Y SU COSTO DIRECTO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE LA CDMX"

TABLA 3. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MUESTRA		
<i>Variables</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Presentismo		
Si	109	59.2
No	74	40.2
Clasificación de Presentismo		
Presentismo Alto	50	46
Presentismo Bajo	59	54

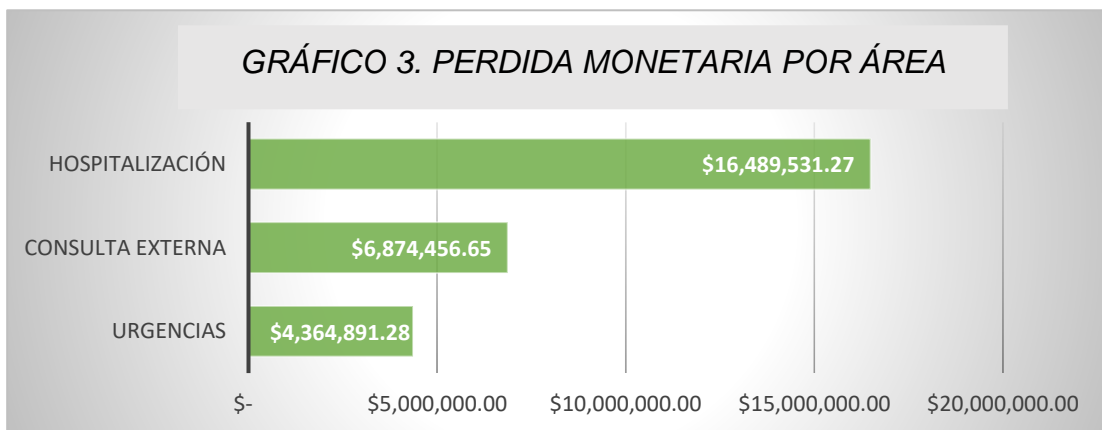
Fuente: Base de datos del estudio "PRESENTISMO Y SU COSTO DIRECTO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE LA CDMX"



Fuente: Base de datos del estudio "PRESENTISMO Y SU COSTO DIRECTO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE LA CDMX"

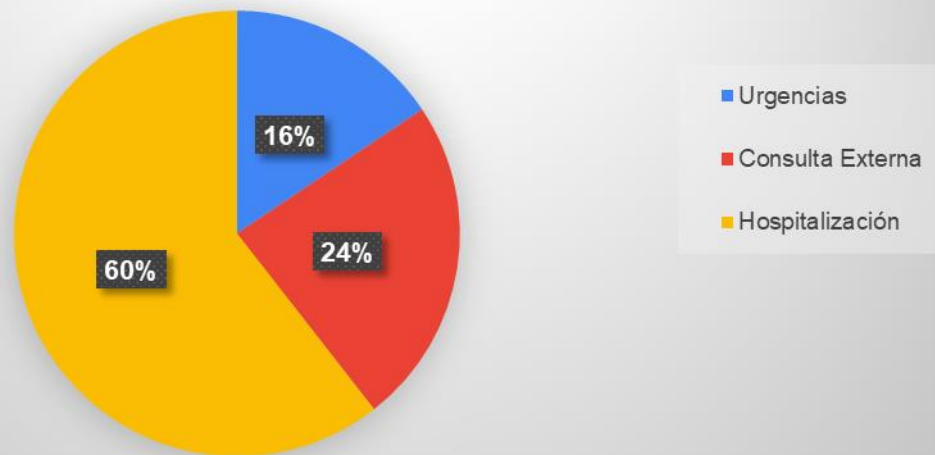


Fuente: Base de datos del estudio "PRESENTISMO Y SU COSTO DIRECTO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE LA CDMX



Fuente: Base de datos del estudio "PRESENTISMO Y SU COSTO DIRECTO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE LA CDMX

GRÁFICO 4. DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL EN LAS ÁREAS



Fuente: Base de datos del estudio "PRESENTISMO Y SU COSTO DIRECTO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE LA CDMX"

Tabla 4. Asociación entre variables

	Debido a mi problema de salud, fue mucho más difícil combatir el estrés en mi trabajo.	A pesar de mi problema de salud, logré terminar tareas difíciles en mi trabajo	Mi problema de salud me alejo de obtener placer en mi trabajo	Me sentí desanimado para terminar algunas actividades del trabajo debido a mi problema de salud	Logré concentrarme en alcanzar mis objetivos a pesar de mi problema de salud	A pesar de mi problema de salud me sentí con energía para terminar mi trabajo	Edad	Estado Civil	Categoría	Tipo de contratación	Antigüedad	Tiene hijos	No. De hijos	Área donde labora	¿dece alguna enfermedad?	Presentismo
Debido a mi problema de salud, fue mucho más difícil combatir el estrés en mi trabajo.		0.524	0.71	0.658	0.334	0.154										-0.157
A pesar de mi problema de salud, logré terminar tareas difíciles en mi trabajo	0.524		0.572	0.544	0.655	0.354										-0.305
Mi problema de salud me alejo de obtener placer en mi trabajo	0.71	0.572		0.683	0.388	0.161										
Me sentí desanimado para terminar algunas actividades del trabajo debido a mi problema de salud	0.658	0.544	0.684		0.276											
Logré concentrarme en alcanzar mis objetivos a pesar de mi problema de salud	0.334	0.655	0.388	0.276		0.555										-0.242
A pesar de mi problema de salud me sentí con energía para terminar mi trabajo	0.154	0.354	0.161		0.555							-0.164				
Edad								0.262	-0.146	0.348	0.8	-0.465	0.512		-0.216	0.209
Estado civil							0.262				0.203	-0.567	0.518			
Categoría							-0.146									
Tipo de contratación							0.348				0.477	-0.23	0.234			
Antigüedad							0.8	0.203		0.477		-0.415	0.471		-0.211	0.227
Tiene hijos											-0.164	-0.465	-0.557		-0.23	-0.415
No. De hijos											-0.164	-0.465	-0.557		-0.23	-0.415
Área donde labora																
¿dece alguna enfermedad?																
Presentismo	-0.157	-0.305				-0.242	0.209				0.227					

Fuente: Base de datos del estudio "PRESENTISMO Y SU COSTO DIRECTO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE LA CDMX" en SPSS

Tabla 5. Prueba de Hipótesis de Kruskal Wallis

	Debido a mi problema de salud, fue mucho más difícil combatir el estrés en mi trabajo.	A pesar de mi problema de salud, logré terminar tareas difíciles en mi trabajo	Mi problema de salud me alejó de obtener placer en mi trabajo	Me sentí desanimado para terminar algunas actividades del trabajo debido a mi problema de salud	Logré concentrarme en alcanzar mis objetivos a pesar de mi problema de salud	A pesar de mi problema de salud me sentí con energía para terminar mi trabajo	Edad	Estado Civil	Categoría	Tipo de contratación	Antigüedad	Tiene hijos	Área donde labora	Padece alguna enfermedad	Presentismo
Debido a mi problema de salud, fue mucho más difícil combatir el estrés en mi trabajo.		54.814**	98.778**	85.201**	49.56**	10.718*									4.523
A pesar de enfermedad, logré terminar tareas difíciles	55.816**		70.91**	65.03**	87.328**	40.822**									16.987**
Mi problema de salud me alejó de tener placer en mi trabajo	96.722**	72.886**		86.374**	57.469**	18.742**									
Me sentí desanimado para terminar mi trabajo	81.611**	78.269**	85.935**		45.443**										
Logré concentrar en alcanzar mis objetivo	23.835**	81.507**	33.353**	21.092**		61.964**									10.702**
Me sentí con energía para terminar mi trabajo	7.735	23.616**	16.486**		59.296**							4399.5*			
Edad								12.84**	10.503	26.614**	118.574**	5690**		4724.5**	10.335**
Estado civil							16.222**				11506*	5934.5**			
Categoría							6.357								
Tipo de contratación							24.524**				56.263**	4474**			
Antigüedad							117.012**	7.983*		48.42**		5516**		4724.5**	9.604**
Tiene hijos							8.834	48.549**	58.173**	18.25**	35.918**			3057**	
No. De hijos							55.418**	49.755**		23.982**	43.901**	7375**		4582.5*	
Área donde labora														2994**	
Padece alguna Enfermedad							11382**				12.795*	2962.5**	7229*		
Presentismo	146.657	174.976			163.693		10.249*				12.452*				

** = <0.005 * = <0.05

ANEXOS

ANEXO 1. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN (Escala de Presentismo Stanford 6)

PRESENTISMO Y SU COSTO DIRECTO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

El siguiente cuestionario tiene una duración de máximo 10 minutos, además permitirá determinar si usted a padecido presentismo durante el último mes.

*Obligatorio

1. Durante el último mes, ¿ha acudido a su centro de trabajo a pesar de sentirse enfermo o tener un problema de salud que le impida realizar sus funciones con normalidad? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

2.

*

Marque UNO de los espacios de la derecha que describa mejor el problema que le molestó o distrajo durante el último mes, incluyendo el día de hoy. Marque solamente un número para cada problema y no deje vacío ningún punto.

Marca solo un óvalo por fila.

	Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo
Debido a mi problema de salud, fue mucho más difícil combatir el estrés en mi trabajo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A pesar de mi problema de salud, logré terminar las tareas difíciles en mi trabajo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mi problema de salud me alejo de obtener placer en mi trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me sentí desanimado para terminar algunas actividades del trabajo debido a mi problema de salud	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En el trabajo,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

logré
concentrarme
en alcanzar
mis objetivos
a pesar de mi
problema de
salud.

A pesar de mi
problema de
salud me
sentí con
energía para
terminar mi
trabajo

ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN (Datos sociodemográficos)

GRACIAS POR SER PARTE
DE ESTE PROTOCOLO.

Responda las siguientes preguntas, únicamente
una respuesta por pregunta.

3. Sexo *

Marca solo un óvalo.

- Mujer
 Hombre

4. Edad (años cumplidos) *

Marca solo un óvalo.

- Menos de 20 años
 De 21 a 30 años
 De 31 a 40 años
 > 41 años

5. Estado Civil *

Marca solo un óvalo.

- Soltero
 Casado o Unión Libre
 Divorciado
 Viudo

7. Tipo de contratación *

Marca solo un óvalo.

- Temporal (08, 02)
 Base
 Confianza

8. Antigüedad *

Marca solo un óvalo.

- < 1 año
 1 a 5 años
 6 a 10 años
 11 a 15 años
 16 a 20 años
 21 a 25 años

9. ¿Tiene hijos? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

6. Categoría *

Marca solo un óvalo.

- Jefe de Enfermeras
- Subjefe de Enfermeras
- Enfermera Jefe de Piso
- Enfermera Especialista
- Enfermera General

10. Número de hijos *

Marca solo un óvalo.

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4 o más

11. ¿En qué área se encuentra realizando sus actividades laborales? *

Marca solo un óvalo.

- Urgencias
- Consulta Externa
- Hospitalización

12. ¿Padece usted alguna(s) enfermedad(es)? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

13. Especifique el nombre de su(s) enfermedad(es) usted padece. *
En caso de no padecer ninguna enfermedad, por favor responda NINGUNA

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (ADULTOS)
CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN	
Nombre del estudio:	PRESENTISMO Y SU COSTO DIRECTO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN
Patrocinador externo (si aplica):	No existe/No aplica
Lugar y fecha:	Hospital General de Zona No. 30 ubicado en Eje 4 Sur Avenida Plutarco Elías Calles número 473, colonia Santa Anita, Alcaldía Iztacalco. Código postal: 08300.Ciudad de México, México.
Número de registro:	Pendiente
Justificación y objetivo del estudio:	El responsable de la investigación me ha informado que el presente estudio es necesario debido a la poca información documentada sobre el presentismo en personal de enfermería y sus costos generados.
Procedimientos:	Estoy enterado que se responderá un cuestionario almacenado en la plataforma de Google Forms, posteriormente ser analizado en una base de datos y estimar los costos directos generados por el presentismo
Posibles riesgos y molestias:	El paciente no tendrá ninguna molestia, no sufrirá algún daño físico o moral.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Entiendo que en este momento yo no obtendré un beneficio específico, solamente que contribuiré a obtener conocimientos que puedan generar medidas para la prevención y tratamiento del Presentismo.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	El responsable del trabajo se ha comprometido a responder a cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee acerca del procedimiento que se llevara a cabo, los riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación.
Participación o retiro:	Es de mi conocimiento que será libre de abandonar este estudio de investigación en el momento que así lo desee. En caso de que decidiera retirarme, la atención que como derechohabiente recibo en esta institución no se verá afectada.
Privacidad y confidencialidad:	El investigador me ha asegurado, que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial.
En caso de colección de material biológico (si aplica): No aplica	
<input type="checkbox"/>	No autorizo que se tome la muestra.
<input type="checkbox"/>	Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio.
<input type="checkbox"/>	Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.
Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):	No aplica.
Beneficios al término del estudio:	Participación colectiva para crearestrategias que permitan disminuir el presentismo en los trabajadores y preservar la salud y calidad de vida, así como disminuir el impacto económico generado por el presentismo.
En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:	
Investigador Responsable:	<ul style="list-style-type: none"> • Belmar Toledo Ortiz Matrícula: 99384747 Coordinación de Salud en el Trabajo C.M.N.S. XXI, IMSS Jefe de área de Enfermedades de Trabajo Teléfono: 5556276900 extensión 21674 Correo electrónico: belmar.toledo@imss.gob.mx • Rubén Rojo Ramírez Matrícula: 99383078 Lugar de trabajo: Coordinación de Evaluación de Salud en el Trabajo. H.G.Z No. 30 Teléfono: (55) 5650-2055 extensión 21310 Correo electrónico: ruben.rojo@imss.gob.mx
Colaboradores:	<ul style="list-style-type: none"> Sonia Mireya Becerril Aragón Matrícula: 97385469 Médico Residente de Tercer Año. H.G.Z No. 32 Teléfono: 55 14 94 16 25 Correo electrónico: sonia.mire06@gmail.com
En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: comision.etica@imss.gob.mx	
_____ Nombre y firma del sujeto	_____ Sonia Mireya Becerril Aragón Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento
_____ Testigo 1 Nombre, dirección, relación y firma	_____ Testigo 2 Nombre, dirección, relación y firma
Este formato constituye una guía que deberá completarse de acuerdo con las características propias de cada protocolo de investigación, sin omitir información relevante del estudio.	
Clave: 2810-009-013	

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

“Presentismo y su costo directo en personal de enfermería de un Hospital de Segundo Nivel”

Dr. Belmar Toledo Ortiz. Mat: 99384747. C.M.N.S. XXI, IMSS. Teléfono: 5556276900 extensión 2167.

Dr. Rubén Rojo Ramírez. Mat: 99383078. H.G.Z No. 30. Teléfono: (55) 5650-2055 extensión 21310.

Dra. Sonia Mireya Becerril Aragón Mat: 97385469. H.G.Z. 32 Tel: 55 14941625

ACTIVIDAD	2022												
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO
Recolección de información, Elaboración de protocolo	P	P	P	P									
	R	R	R	R									
Envío al comité de investigación					P								
					R	R	R						
Aprobación del trabajo de investigación					P	P	P	P					
								R					
Aplicación de Metodología									P	P			
									R	R			
Análisis e interpretación de resultados										P	P	P	
										R	R	R	
Elaboración de informe final													P
													R
	REALIZADO = R												
	PENDIENTE = P												



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA DE PRESTACIONES ECONÓMICAS
COORDINACIÓN CLÍNICA ZONAL SALUD EN EL TRABAJO
HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 30

Ciudad de México a 20 de mayo de 2022

Comité Local de Investigación en Salud

Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Sur del D.F.

Presente

Por medio del presente, manifiesto que no existe inconveniente en que se lleve a cabo el proyecto titulado "PRESENTISMO Y SU COSTO DIRECTO EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN", unidad a mi digno cargo, bajo la responsabilidad de los investigadores: Dr. Rubén Rojo Ramírez matrícula 99383078 y Dr. Belmar Toledo Ortiz Jefe de Área de Enfermedades de Trabajo, en colaboración con la Dra. Sonia Mireya Becerril Aragón matrícula 97385469, toda vez que la Coordinación de Educación e Investigación en Salud de esta unidad, se encuentra enterada del protocolo, realizando las siguientes actividades:

1. Posterior a la revisión, autorización y registro del estudio, se realizará una encuesta a través de un instrumento autoaplicable alojado en la plataforma en línea Google forms, el cual podrá ser realizado por el personal de enfermería de los turnos matutino, vespertino, y nocturno, a través vía internet por medio de un dispositivo personal electrónico.
2. Todo lo anterior con previo consentimiento informado, se explicará la relevancia del estudio, haciendo énfasis de la protección de la privacidad y anonimato de las respuestas proporcionadas; así como la explicación acerca del llenado del instrumento. Serán seleccionados por conveniencia mediante los criterios de inclusión y exclusión para la selección de la muestra. Los datos obtenidos durante la investigación se manejarán con total confidencialidad.
3. Se aplicará los criterios de eliminación y se obtendrá la calificación global de los cuestionarios, con lo cual, se identificarán los trabajadores con Presentismo. Se codificarán las variables obtenidas de la ficha de identificación del cuestionario, en una lista estructurada (edad, categoría, turno, etc.)
4. La médica residente de tercer año Sonia Mireya Becerril Aragón, realizará el análisis estadístico mediante frecuencias simples, proporciones y medidas de tendencia central (medias, medianas moda), dispersión (desviación estándar), coeficiente de correlación (coeficiente de Pearson).
5. Finalmente se reportará el análisis descriptivo y la interpretación de los estudios obtenidos, la discusión y las conclusiones.

Sin otro particular reciba un cordial saludo.

Atentamente


Dr. Carlos Eduardo Montes Nieto
Director
Hospital General de Zona No.30



C.p.p Dr. Alejandro Morales Márquez-Jefatura de Educación e Investigación Médica

Eje 4 sur Avenida Plutarco Elías Calles número 473, colonia Santa Anita, Iztacalco.
www.imss.gob.mx



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Zamora Salas JD. Salud laboral, variable promotora de la productividad. Revista de la Sociedad Española de Salud Laboral en la Administración Pública. 2010; 2: 4–9.
2. Hernan Valera Loza D. LOS COSTOS OCULTOS DEL PRESENTISMO LABORAL EN LAS EMPRESAS MANUFACTURERAS DE LIMA: 2012. Revista de la Facultad de Ciencias Contables. 2015; 23:131 -.
3. Kigozi J, Jowett S, Lewi M, Barton P, Coast J. The Estimation and Inclusion of Presenteeism Cost in Applied Economic Evaluation: A Systematic Review. Value in Health. 2017;20:496 -.
4. Orjuela Hincapié AC, Salazar Noguera NJ. PRESENTISMO: CARACTERIZACIÓN A TRAVÉS DE LAS ESCALAS DE MEDICIÓN. Bogotá: Universidad del Rosario. 2019;1:1-.
5. Nga Man Lui J, Bostwick Andres E, Mary Johnston J. Presenteeism exposures and outcomes amongst hospital doctors and nurses: a systematic review. BMC Health Services Research. 2018;18:1-.
6. Shan G, Wang S, Wang W, Guo S, Li Y. Presenteeism in Nurses: Prevalence, Consequences, and Causes From the Perspectives of Nurses and Chief Nurses. Frontiers in Psychiatry. 2021;11:1-.
7. Flores-Sandí G. "Presentismo": Potencialidad en accidentes de salud. "Presentismo": Potencialidad en accidentes de salud. 2006;48:30 -.
8. Lazo Páez A, Roldán Abellán B. IMPLICACIONES DEL PRESENTISMO EN LA PRODUCTIVIDAD LABORAL DEL ÁREA DE LA SALUD. Medicina Legal de Costa Rica. 2015;32:1 -.

9. Alviter Rojas LE, Robles Acosta C, Martínez Rodríguez E. Estudio Empírico de Presentismo en dos Organizaciones Mexicanas. En: Facultad de Contaduría y Ciencias Administrativas UM de SN de H, ed. by. Los Recursos Humanos como Factor Detonador de la Competitividad [Internet]. 1.^a ed. Michoacan: Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo; 2022 [citado 8 enero 2022]. pp. 63 -. Disponible en: <http://citec.repec.org/rss/msnrhcfdc11-04.xml>
10. García Rivas J, Juárez García A, Camacho Ávila A. Traducción al Español y Validez Psicométrica de la Escala de Presentismo de Starnford (Stanford Presenteeism Scale - 6). En: Juárez García A, ed. by. Investigaciones psicométricas de escalas psicosociales en trabajadores mexicanos. 1.^a ed. Morelos: Iaza Valdes Editores.; 2015. pp. 443 -.
11. Aysun K, Bayram S. Determining the level and cost of sickness presenteeism among hospital staff in Turkey. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*. 2017;23:501 -.
12. Aronsson G, Gustafsson K, Dallner M. Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism. *Journal Epidemiologic Community Health*. 2000;54:502 –
13. Ruiz Gutiérrez F, Palomino Baldeón J, Zambrano Beltrán R. Prevalencia, impacto en la productividad y costos totales de las principales enfermedades en los trabajadores de un hospital al sur del Perú en el año 2003.: Prevalence and economy impact. *Revista Medica Herediana*. 2006;1:28 -.
14. Salazar Jaramillo J. PRESENTISMO: UN PROBLEMA QUE AFECTA LA SALUD LABORAL, ANÁLISIS DESDE LA PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL DEL TRABAJO. PEREIRA: Universidad católica de Pereira. 2011;1:28 -.
15. López E, Riaño M. Presentismo y su relación con la seguridad y salud en el trabajo: Una revisión de la literatura. *Revista Movimiento Científico* . 2015;9:50 -.

16. de Silva Santos B, Ludmilla Rossi Rocha F, Bortolini J, de Souza Terra F, Duarte Valim M. Factors associated with presenteeism in nursing workers. *Revista Brasileira de Enfermedades REBEN*. 2021;1:1 -.
17. Baldonado - Mosteiro M, Sánchez Zaballos M, Herrero Olaizabal J, Mosteiro Díaz MP, Rodríguez Díaz FJ. . Adaptación y validación de la Escala de Presentismo de Stanford 6 para profesionales sanitarios. *International Nursing Review*. 2019;67:109.
18. Ehmke Cardoso dos Santos H, Palucci Marziale MH, Andres Felli VE. Presenteeism and musculoskeletal symptoms among nursing professionals. *Revista Latino - Americana de Enfermagem*. 2018;26:1 -.
19. Isaacs Charry MA, Varona me. Presentismo laboral: una mirada desde la salud ocupacional como nuevo factor de riesgo laboral. Universidad del Rosario. 2019;1:1 -.
20. Miraval Rojas EJ. Presentismo y aspectos socioeconómicos en médicos de un hospital del psiquiátrico. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2019;4:22 -.
21. Valdiviezo Salazar, L. M., Campos Landeo, J., & Carrasco Fernández, J. A. (2022). "Presentismo y trastornos músculo esqueléticos en las enfermeras del instituto nacional de salud del niño de breña, 2020". UNIVERSIDAD CIENTÍFICA.
<https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2551/TL-Valdiviezo%20L-Campos%20J-Ext.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Obra original publicada en 2022)
22. Sánchez -Zaballos, M., Baldonado-Mosteiro, M., & Mosteiro-Díaz, Ma. P. (2018). Presentismo en profesionales sanitarios de los servicios de urgencias y emergencias. *Emergencias*, 30(2018), 35-40.

23. López Roza, E.M., & Riaño Casallas, M. I. (2015). PRESENTISMO Y SU RELACIÓN CON LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA. *Movimiento Científico*, 9(1), 50 – 59 .
24. Arbogast JW, Moore-Schiltz L, Jarvis WR, et al. Impact of a comprehensive workplace hand hygiene program on employer healthcare insurance claims and costs, absenteeism, and employee perceptions and practices. *J Occup Environ Med*. 2016;58(6):e231–e240. doi:10.1097/JOM.0000000000000738.
25. Shdaifat, E. A. (2022). Presenteeism and productivity loss among nurses. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 1-9. <https://doi.org/10.1080/10803548.2022.2108660>.
26. Umann, J., de Azevedo Guido, L., & da Silva Grazziano, E. (2012). Presentismo en enfermeros hospitalarios. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 20(1), 1-8.