

Movimiento **Científico**

INFORMACIÓN CIENTÍFICA

Artículos de Revisión

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE FISIOTERAPIA

PRESENTISMO Y SU RELACIÓN CON LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

Erika Maritza López Rozo¹
Martha Isabel Riaño Casallas²

Fecha de Recepción: 04/05/2015

Fecha de Aceptación: 25/05/2015

Citar como: López, E. Riaño, M. (2015). Presentismo y su relación con la seguridad y salud en el trabajo: Una revisión de la literatura. *Rev Mov Cient.* 9(1): 50-59.

RESUMEN

Introducción: Una de las situaciones relacionadas con la salud de los trabajadores que más preocupa a las organizaciones son las ausencias en el trabajo. Sin embargo, recientemente existe otro fenómeno, que está llamando la atención de los responsables de la salud laboral, conocido como presentismo, el cual implica que aunque un trabajador cumpla con su jornada de trabajo, puede no estar en su plena condición física o mental. Por tal razón, el objetivo es dar a conocer de manera general la problemática del presentismo, y como esta se relaciona con la seguridad y salud en el trabajo. **Método:** Se realizó una búsqueda de literatura en bases de datos como Scielo, PubMed y Redalyc. **Resultados:** En total se encontraron 49 estudios (29 empíricos y 20 teóricos) relacionados con el tema del presentismo. Resultado de la revisión se evidenció que el presentismo es un fenómeno que puede ser abordado desde el ámbito psicosocial, médico o económico, y aunque se han hecho trabajos demostrando la realidad de esta situación, son pocas las medidas preventivas propuestas, lo que dificulta una pronta intervención. **Conclusiones:** Es necesario ahondar sobre esta problemática para así evitar disminución en la productividad o afectación en la condición de salud de los trabajadores.

Palabras Clave: Presentismo, Absentismo, Salud Laboral, Productividad.

- 1 Optómetra. Universidad de la Salle. Especialista en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. **Universidad Jorge Tadeo Lozano.** Correo de Correspondencia: erikam.lopezr@utadeo.edu.co
- 2 Administradora de Empresas. Magíster en Seguridad y Salud en el Trabajo. Profesora Asociada. **Universidad Jorge Tadeo Lozano.**

PRESENTEEISM AND ITS RELATIONSHIP WITH THE SAFETY AND HEALTH AT WORK

ABSTRACT

Background: One of the situations related to the health of workers are most concerned about absences organizations are at work. Recently, however, there is another phenomenon known as presenteeism, which is attracting the attention of those responsible for occupational health. This is because presenteeism involves a worker does his work day, but not at their full physical or mental condition. For this reason, this paper aims to present a general way the problem of presenteeism, and as this may be a consideration in the management of safety and health at work. **Method:** A literature review in data bases such as Scielo, PubMed and Redalyc. **Results:** we found 49 studies (29 empirical and 20 theoretical) related to the issue of presenteeism were found took place. It was found that presenteeism is a phenomenon that can be approached from the psychological, medical or economic, and although there have been studies showing the reality of this situation, few preventive measures proposed which makes it difficult early intervention. **Conclusions:** It is necessary to delve on this issue to avoid decreased productivity or involvement in the health condition of the workers.

Keywords: Presenteeism, Absenteeism, Occupational Health, Productivity.

INTRODUCCIÓN

En 1994, el profesor Cary Cooper, un psicólogo especializado en la gestión organizacional, acuñó el término presentismo para describir la condición de los trabajadores que permanecen en el trabajo, pero que no son tan productivos como de costumbre, debido alguna enfermedad, el estrés o cualquier otro tipo de distracción (Willingham, 2008). El presentismo se produce cuando los empleados están presentes físicamente, pero mentalmente ausentes. En otras palabras, los empleados están en el trabajo, pero su energía cognitiva no se dedica a su trabajo, su atención se centra en otros lugares. En otros casos, no van a estar trabajando en absoluto (Gilbreath y Karimi, 2012).

El fenómeno del presentismo es lo opuesto al ausentismo, que define la ausencia de una persona en su puesto de trabajo en horas laborales, y cuya ausencia pudo haber sido por enfermedad, accidente laboral, permisos legales o permisos sin justificar (Ruiz, 1987).

En el presentismo es común que muchos trabajadores que van a laborar, no se sienten bien, trabajen

con migraña, dolor de espalda, alergias, artritis y otras condiciones que pueden poner en peligro su propio desempeño y productividad. Algunos trabajadores llegan a los empleos enfermos con gripe o un resfriado, por lo cual pueden infectar a los demás, y esto podría contribuir a un mayor ausentismo y/o presentismo en la empresa (Levin, 2005) y (Hooper, 2011).

Por otra parte, en relación con los costos, el costo del ausentismo se refleja directamente en la pérdida de productividad laboral por cada día que el trabajador no está en su empleo, de tal forma que es más fácil su medición. Sin embargo, el costo del presentismo puede catalogarse como oculto, porque el trabajador está en el empleo pero no cumple eficazmente su labor. Este costo, con todos sus inconvenientes y conflictos, lo asume la organización y el propio afectado (Sandi, 2006).

Muy pocas empresas rastrean rutinariamente la productividad de sus empleados de una manera en que se puedan capturar los efectos del presentismo. En consecuencia, el efecto sobre el costo del presentismo

no puede ser observado, incluso cuando hay mejoras de rendimiento en la salud de los trabajadores que lleven a un aumento de los ingresos y la rentabilidad (Health Enhancement Research Organization, 2010).

Un estudio que evidencia esta situación, es por ejemplo el realizado por AdvancePCS, donde encontraron que la pérdida de productividad fue significativamente mayor en los días que los trabajadores estaban enfermos pero asistían a su lugar de trabajo (72%) en comparación con los días de trabajo perdidos debido a la enfermedad (28%). Por lo tanto, la productividad total perdida ascendía a \$250 millones de dólares anuales, y el costo estimado del presentismo fue \$180 mil millones (Levin, 2005).

Las estimaciones indican que el presentismo cuesta a las empresas estadounidenses más de \$150 mil millones de dólares cada año, por costos derivados de la producción, mal servicio al cliente, pérdida de oportunidades de ventas, proyectos diferidos y reducciones de beneficios (Krane, et al., 2014). De acuerdo con el Instituto de Salud y Productividad, el presentismo representa el 60% del costo total de la enfermedad del empleado, y si no se trata, el presentismo también puede conducir al ausentismo (Willingham, 2008).

Otra forma de presentismo y que no se ha tenido en cuenta, es la que ocurre en los trabajadores independientes o por cuenta propia, ya que siempre se considera únicamente a los trabajadores asalariados, igualmente no se han desarrollado estudios suficientes con esta población. Por ejemplo, en el estudio de Kim y colaboradores (2014), el presentismo en trabajadores independientes es más frecuente que en los trabajadores asalariados, teniendo en cuenta las condiciones de trabajo y su entorno los trabajadores independientes se consideran como el empleador, por lo tanto no tiene cobertura básica de seguro de salud o por accidente laboral, por tanto es difícil estimar la magnitud del presentismo bajo estas condiciones laborales.

Ahora bien, la seguridad y salud en el trabajo, según la ley 1562 de 2012, tiene por objetivo la prevención de los accidentes y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promo-

ción de la salud de los trabajadores. En este sentido todas las intervenciones deben estar encaminadas a mejorar la salud, entendida esta, como el bienestar físico, mental y social del individuo; de tal forma que el presentismo se puede entender como un indicador que la salud del trabajador no está completamente bien aun cuando asiste al trabajo.

De acuerdo con lo anterior, el objetivo principal de este artículo es dar a conocer de manera general la problemática del presentismo, y como esta se relaciona con la seguridad y salud en el trabajo.

MÉTODO

Se realizó una revisión sistemática exploratoria (Manchado y colaboradores, 2009) de los estudios e investigaciones nacionales e internacionales relacionados con el presentismo y la seguridad y salud en el trabajo. Para lo cual la estrategia de búsqueda definida incluyó las siguientes palabras clave: presentismo, ausentismo, enfermedad del presentismo, costos en el presentismo, seguridad y salud en el trabajo. Así mismo, en las búsquedas en inglés los términos de exploración utilizados fueron: Presenteeism, Sickness presenteeism, Costs presenteeism. Las bases de datos consultadas fueron: Scielo, Medline, Plos one, Redalyc y PsycINFO.

Los criterios de inclusión definidos fueron: artículos publicados en revistas indexadas o monografías, trabajos de grado y tesis, que estuvieran relacionados directamente con la temática. Se aceptaron documentos en inglés y español y el periodo de tiempo fue entre los 2000 a 2014.

Tras la búsqueda realizada se revisaron los títulos y resúmenes identificando un total de 50 artículos entre inglés y español. Una vez realizada la lectura del texto completo de los artículos se seleccionaron 49 de los mismos que cumplían con los criterios de inclusión. El artículo que se excluyó fue debido a que el contenido no estaba acorde con la temática, pese a que su título fue asociado con el tema en las base de datos consultadas.

A su vez, se elaboró una matriz para el análisis de la información, en donde se identificó la publicación,

los autores, el año, la metodología y el ámbito disciplinar en el que se desarrolló el estudio, es decir: psicosocial, económico y de salud o médico.

RESULTADOS

Se encontraron 49 estudios (29 empíricos y 20 teóricos) relacionados con el tema del presentismo. Respecto a las temáticas tratadas en las investigaciones seleccionadas, estas se agruparon en los siguientes ámbitos: psicosocial, económico, salud, salud-psicosocial y salud-economía. La anterior es una forma de clasificar la información encontrada, de acuerdo con el énfasis del estudio y su abordaje del presentismo. Es importante resaltar que esto aplica únicamente para los trabajos empíricos. En la Tabla 1 se presentan los artículos revisados, con sus respectivos autores, títulos y agrupados de acuerdo con el ámbito.

Desde el enfoque psicosocial, se encontraron seis artículos que destacan problemas como el estrés, inconvenientes familiares, dificultades de dinero y la depresión entre los más asociados con el presentismo. Frente al ámbito de salud, allí se hace mención a las enfermedades o problemas de salud que más provocan presentismo, están son las enfermedades contagiosas (por ejemplo, la gripe) y las enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, artritis), en total fueron 15 documentos. En los tres artículos que presentaban un enfoque económico, la problemática más tratada era los costos por presentismo y la baja productividad.

En las investigaciones que combinaban dos ámbitos (salud-psicosocial, salud-economía), cinco en total, relacionaban los problemas de salud y el ausentismo, las afecciones o lesiones y la disminución del rendimiento laboral, la relación entre los costos y la salud tanto física como mental. Finalmente, en el estudio de Lack (2011) se aborda el tema del presentismo desde todos los ámbitos.

Por otra parte, los artículos teóricos resultado de la revisión de literatura fueron seis y los de reflexión u opinión 14. En estos documentos las temáticas más destacadas fueron los costos asociados al presentismo y al ausentismo, y el presentismo en relación con la salud ocupacional.

Tabla 1. Ámbitos de investigación en el presentismo

Ámbito	Autores y año
Psicosocial	Bierla, Huver y Richard (2011)
	Callen, Lindley, y Niederhauser (2012)
	Coopmans (2010)
	Gilbreath y Karimi (2012)
	Prochaska (2011)
	Salazar (2011)
	Vera (2008)
	Yildirim, Saygin y Uguz (2014)
Salud	Aronsson y Gustafsson, (2005)
	Aronsson, Gustafsson y Dallner (2000)
	Arteaga y colaboradores (2011)
	Bergstrom y colaboradores (2009)
	Bracewell y colaboradores (2010)
	Burton y colaboradores (2004)
	Campo y Darragh (2012)
	Cancelliere y colaboradores (2011)
	España (2013)
	Gates y colaboradores (2008)
	Hansen y Andersen (2008)
	Izal(2012)
	Janssens y colaboradores (2004)
	Kim y colaboradores (2014)
	Krane y colaboradores (2014)
	Landry y Miller (2010)
	Mariappan (2011)
	Martinez y Ferreira (2011)
	Reyes (2014)
	Sandí (2006)
Scuffham y colaboradores (2013)	
Taloyan y colaboradores (2012)	
Yildirim, Saygin, y Yildirim (2013)	
Económico	Böckerman y Laukkanen (2009)
	Goetzel y colaboradores (2004)
	Valera (2012)
	Levin (2005)
	Sitter (2012)
	Hemp (2004)
	Roelen y Groothoff (2010)
	Willingham (2008)
	Saarvala (2006)
	Cooper y Dewe (2008)
Rupprecht y Grawitch (2012)	
Salud-psicosocial	Campo y colaboradores (2013)
Salud-economía	Søgaard y colaboradores (2010)
	Callen, Lindley y Niederhause (2013)

Fuente: Elaboración propia (2015)

Cabe destacar que en la búsqueda y revisión, se pudo observar que la mayoría de los textos fueron escritos

en inglés (40) y unos pocos en español (9) (Cancelliere, Cassidy, Ammendolia & Coté, 2011). Así mismo se notó que la mayoría de los estudios fueron realizados en países como: Estados Unidos, Australia, Inglaterra, Canadá, Corea, Turquía, Finlandia, India y España, entre los países latinoamericanos se destacan Costa Rica, Brasil, Perú, Chile y Venezuela. Para el caso colombiano solo se encontró un estudio de carácter teórico realizado en Colombia por Salazar (2011).

A su vez, en los trabajos empíricos analizados se revisó la metodología empleada por los autores, en donde se destaca que la mayor parte de los estudios son descriptivos y transversales (Tabla 2). Aunque recientemente se están utilizando análisis de correlación en la temática del presentismo. Lo anterior evidencia la necesidad de seguir investigando en este campo, con análisis causales que permitan ver la asociación entre diferentes variables que puedan estar originando el presentismo.

Tabla 2. Tipos de estudio sobre presentismo

Tipo de estudio	Autor y Año
Exploratorio	Kran y colaboradores (2014) Mariappan (2011) Prochaska y colaboradores (2011)
Descriptivo	Bierla, Huver y Richard (2011) Böckerman y Laukkanen(2009) Burton y colaboradores (2004) Coopmans (2010) España (2013) Gates y colaboradores (2008) Hansen y Andersen (2008) Martínez y Ferreira (2011) Valera (2012)
Correlacional	Callen, Lindley y Niederhauser (2013) Paschoalin y colaboradores (2013) Scuffham y Whiteford (2013) Yildirim y Sygin (2013)
Transversal	Aronsson, Gustafsson y Dallner (2000) Bracewell y colaboradores (2010) Campo y Darragh (2012) Sogaard y colaboradores (2010) Vera y colaboradores (2008)
Longitudinal prospectivo	Bergstrom y colaboradores (2009) Janssens y colaboradores (2004) Taloyan (2012)

Fuente: Elaboración propia (2015)

DISCUSIÓN

El presentismo no es nuevo, a mediados de los años 90 se empezó hablar de este fenómeno, pero ha estado oculto (Willingham, 2008) y perjudicando la productividad de las empresas (Sandi, 2006) y (Saarvala, 2006), esto debido a que un trabajador que no rinde en el trabajo de alguna manera puede incomodar al entorno laboral en el que se desempeña y de igual forma afectar a la persona que lo padece (Hansen & Andersen, 2008) y (Reyes, 2014).

El presentismo se puede estudiar desde tres disciplinas: economía, medicina y psicología (Tabla 1). Desde lo económico se puede presentar que los costos no se hacen evidentes como ocurre en el caso del ausentismo, afectando la productividad y generando mayores costos (Goetzel, et al., 2004), (Søgaard, Sørensen, Linde & Hetland, 2010), (Aronsson & Gistafsson, 2005) y (Callen, Lindley y Niederhauser, 2013).

En salud y seguridad en el trabajo, el presentismo como tal se puede abordar desde el ámbito psicosocial (Yildirim, Saygin y Yildirim, 2013), (Yildirim & Saygin, 2014), (Callen, Lindley, y Niederhauser, 2013) y (Prochaska, et al., 2011). El presentismo puede generar depresión, fatiga (Aronsson, Gustafsson & Dallner, 2000), irritabilidad (Coopmans, 2010), problemas familiares (Vera, et al, 2008) o económicos, y dificultad en la capacidad de trabajar de las personas (Hemp, 2004) y (Roelen & Groothoff, 2010). De acuerdo con un estudio de Cooper & Dewe (2008), el estrés, la depresión o la ansiedad representan 13,8 millones de días perdidos haciendo de esta la principal causa de todas las ausencias (Prater & Smith, 2011).

Por otra parte, Goetzel et al., (2004), destacan que la migraña, dolores de cabeza (Arteaga, Vera, Carrasco & Contreras, 2007), depresión, tristeza, enfermedades mentales y los trastornos respiratorios son los que aparecen con mayor frecuencia y están asociados a la pérdida de productividad (Sitter, 2005). Así mismo, se puede observar que ligado a la baja productividad se encuentran algunas enfermedades graves, virus, las generadas por el mismo trabajo, o

las enfermedades crónicas como el asma, la diabetes, la obesidad y la artritis son otras formas de presentismo, esto implica que una enfermedad crónica en el lugar de trabajo puede terminar en una discapacidad (Janssens, Clays, De Clercq, De Bacquer & Braeckman, 2013).

Los riesgos para la salud asociados con la enfermedad en el presentismo tienden a variar de acuerdo con el tipo de afectación o lesión, el estado general de la persona, y el grado en el que el trabajador se pueda adaptar a pesar de una disminución de su capacidad laboral (Gates, Succop, Brehm, Gillespie & Sommers, 2008) y (Campo & Darragh, 2012).

No obstante, es necesario seguir profundizando en esta materia, ya que los riesgos laborales tradicionales como el accidente y la enfermedad, son los resultados finales de las condiciones de trabajo, y el presentismo pueden ser una alerta temprana para los responsables de la gestión de seguridad y salud en el trabajo de problemas mayores en la condición de salud y trabajo de los empleados (Bergström, Bodin, Hagberg, Aronsson & Josephson, 2009), (Taloyan, et al., 2012) y (Hemp, 2004).

Un trabajador enfermo sea por gripa, hipertensión, artritis, diabetes o cáncer es una persona que no va estar al cien por ciento de su capacidad de rendimiento, su atención va a estar dirigida más a su dolencia y no tendrán su concentración en la actividad que rutinariamente realiza, pero aun con dicha condiciones asisten al trabajo (Willingham, 2008) (Gilbreath y Karimi, 2012).

En este sentido, según las revisiones de los estudios, el motivo por el cual van a trabajar estando en esas condiciones, es por el miedo a perder su empleo (Bierla, Huver & Richard, 2011), esto radica por ejemplo cuando son empleados mayores (Bockerman & Laukkanen, 2009) y temen un despido por sus ausencias debido a la enfermedad o una disminución en sus ingresos por los días que no laboran, cuando se trata de una enfermedad de origen común (Burton, Pransky, conti, Chen & Edington, 2004), (Bracewell, et al., 2010), prefiriendo enton-

ces trabajar sin estar en su plena condición física o mental. De allí que todas las acciones de seguridad y salud en el trabajo, se encaminen a una vigilancia constante de dicha condición para ayudar al trabajador afectado.

En la gestión de seguridad y salud en el trabajo, es importante una intervención temprana a este problema. Existen instrumentos de medición del presentismo, entre esos están: Stanford Presenteeism Scale 6 – **Escala SPS-6** (Paschoalin, Griep, Lisboa & de Mello, 2013); cuestionario de limitaciones de trabajo –**WLQ**; productividad del trabajo y de impedimento de actividades – **WPAI**; escala de productividad en el trabajo- **EWPS**; y cuestionario de rendimiento de trabajo-**HPQ** (Scuffham, Vecchio & Whiteford, 2014), (Lack, 2011), (Despiégel, Danchenko, Francois, Lensberg & Drummond, 2012).

Estos instrumentos son cuestionarios o encuestas que miden el desempeño laboral en relación con problemas de salud, que permiten que la intervención sea efectiva en nuevos casos o seguimiento de la evolución del problema. La implementación de este seguimiento en las organizaciones evitaría los ausentismos y la baja productividad.

Aunque el presentismo es un tema importante en las organizaciones contemporáneas, se puede controlar y mejorar. Obviamente, no todas las soluciones van a funcionar para todas las organizaciones. Sin embargo, muchas empresas ni siquiera incorporan el concepto de presentismo en sus medidas de bienestar de los empleados o la productividad (Landry & Miller, 2010). Por lo tanto, la construcción de la conciencia dentro de una organización es probable que sea el primer paso para hacer frente a los costos y consecuencias asociadas con presentismo (España, 2013).

El presentista diagnosticado como tal, no puede trabajar en el puesto específico que habitualmente desarrolla, por ello la medida correcta es la búsqueda de un puesto acorde con su especial situación en la empresa, y en el que se le reubique siempre y cuan-

do sea posible (Izal, 2012), (Martínez & Ferreira, 2012) y (Mariappan, 2011).

Según Willingham (2008), el método más común de tratar el presentismo es promoción en la salud mediante programas de bienestar, exámenes y evaluaciones para medir las necesidades de los empleados. Todas estas actividades hacen parte integral de las acciones que se desarrollan en el marco de la seguridad y salud en el trabajo. Otra forma, de mayor alcance y más eficaz para hacer frente al presentismo es la educación, siendo uno de los pasos más fáciles, menos costosos y más importantes para abordar esta problemática.

CONCLUSIONES

En general se observó en las investigaciones analizadas que el presentismo es una problemática a nivel mundial, y aunque está oculta en muchas organizaciones genera costos tanto para el trabajador como para la empresa. Por otra parte, faltan estudios frente a propuestas de intervención para controlarlo y prevenirlo, puesto que la mayoría de acciones hasta el momento se han concentrado en su medición. Sin embargo, es importante retomar esos instrumentos de medición y monitoreo del presentismo, ya que conociendo el estado en el que se encuentran los trabajadores o su posible riesgo de ser presentistas, la organización puede diseñar estrategias para evitar futuras ausencias y tener que asumir el costo de las mismas.

Así mismo, como medidas preventivas desde seguridad y salud en el trabajo se recomienda implementar evaluaciones periódicas físicas y psicológicas a los trabajadores en la empresa; monitoreo y seguimiento de la condición de salud de los empleados; promover estilos de vida saludables; ofrecer programas y recursos de educación en salud como herramientas para toma de decisiones; evitar las jornadas de trabajo extensas en la organización; elaboración e implementación de políticas de reemplazo en el lugar de trabajo o estrategias de rotación laboral y sensibilizar a directivos, jefes y trabajadores de los efectos negativos del presentismo.

REFERENCIAS

- Aronsson, G., Gustafsson, K., & Dallner, M. (2000). Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism. *Journal of epidemiology and community health*, 54(7): 502-509
- Aronsson, G., & Gustafsson, K. (2005). Sickness presenteeism: prevalence, attendance-pressure factors, and an outline of a model for research. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 47(9): 958-966.
- Arteaga, O., Vera, A., Carrasco, C., & Contreras, G. (2007). Presentismo y su relevancia para la Salud Ocupacional en Chile. *Ciencia y Trabajo*. 9(1): 61-63.
- Bergström, G., Bodin, L., Hagberg, J., Aronsson, G., & Josephson, M. (2009). Sickness presenteeism today, sickness absenteeism tomorrow? A prospective study on sickness presenteeism and future sickness absenteeism. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 51(6): 629-638.
- Bierla, I., Huver, B., & Richard, S. (2011). Presenteeism at work: the influence of managers. *International Journal of Business and Management Studies*, št. 2: 97-107.
- Bockerman, P., & Laukkanen, E. (2009). Presenteeism in Finland: determinants by gender and the sector of economy. *Ege Academic Review*. 9(3): 1007-1016.
- Burton, W. N., Pransky, G., Conti, D. J., Chen, C. Y., & Edington, D. W. (2004). The association of medical conditions and presenteeism. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 46(6): S38-S45.
- Bracewell, L. M., Campbell, D. I., Faure, P. R., Giblin, E. R., Morris, T. A., Satterthwaite, L. B., & Holmes, J. D. (2010). Sickness presenteeism in a New Zealand hospital. *Journal of the New Zealand Medical Association*, 123(1): 8-18.
- Callen, B. L., Lindley, L. C., & Niederhauser, V. P. (2013). Health risk factors associated with presenteeism in the workplace. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 55(11): 1312-1317.

- Campo, M., & Darragh, A. R. (2012). Work-related musculoskeletal disorders are associated with impaired presenteeism in allied health care professionals. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 54(1): 64-70.
- Cancelliere, C., Cassidy, J. D., Ammendolia, C., & Côté, P. (2011). Are workplace health promotion programs effective at improving presenteeism in workers? A systematic review and best evidence synthesis of the literature. *BMC Public Health*, 11(1), 395.
- Congreso de Colombia. Ley 1562 de 2012. *Por el cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional*. Bogotá: Diario Oficial; 2012
- Coopmans, J. (2010). *Stress related causes of presenteeism amongst South African managers*. Tesis Universidad de Pretoria. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/2263/23354>.
- Cooper, C., & Dewe, P. (2008). Well-being—absenteeism, presenteeism, costs and challenges. *Occupational medicine*. 58(8): 522-524.
- Despiégl, N., Danchenko, N., François, C., Lensberg, B., & Drummond, M. F. (2012). The use and performance of productivity scales to evaluate presenteeism in mood disorders. *Value in Health*. 15(8): 1148-1161.
- España, G. (2013). *Percepción del presentismo y comportamiento de la morbilidad en trabajadores de una industria papelera*, Carabobo 2010-2011. Tesis Universidad de Carabobo. Recuperado de: <http://riuc.bc.uc.edu.ve/handle/123456789/1117>.
- Gates, D. M., Succop, P., Brehm, B. J., Gillespie, G. L., & Sommers, B. D. (2008). Obesity and presenteeism: the impact of body mass index on workplace productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 50(1): 39-45.
- Gilbreath, B., & Karimi, L. (2012). Supervisor behavior and employee presenteeism. *Int J Leadership Stud*. 7: 114-31.
- Goetzl, R. Z., Long, S. R., Ozminkowski, R. J., Hawkins, K., Wang, S., & Lynch, W. (2004). Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting US employers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 46(4): 398-412.
- Hansen, C. D., & Andersen, J. H. (2008). Going ill to work—What personal circumstances, attitudes and work-related factors are associated with sickness presenteeism?. *Social science & medicine*, 67(6), 956-964.
- Health Enhancement Research Organization (HERO). (2010). *New findings and realistic solutions to employee presenteeism*. Recuperado de: http://www.trustfor.com/uploads/1/6/3/0/16302268/presenteeism_white_paper.pdf
- Hemp, P. (2004). Presenteeism: at work-but out of it. *Harvard Business Review*, 82(10): 49-58.
- Hooper, P. D. *Presenteeism* (2011). Recuperado de: http://wordpress.cache.www.cidmcorp.com.s3.amazonaws.com/wp-content/uploads/WP_PRESENTEEISM_R4_AA_FINAL.pdf. Consultado: 12 de mayo 2015
- Izal, Sola M. (2012). *Presentismo asociado a la prevención de riesgos laborales*. Tesis Universidad pública de Navarra. Recuperado de: <http://academic.unavarra.es/handle/2454/6284>.
- Kim, M. S., Park, J. B., Min, K. B., Lee, K. J., & Kwon, K. (2014). Presenteeism among self-employed workers: Korean working conditions survey. *Annals of occupational and environmental medicine*. 26(1): 32-40.
- Krane, L., Larsen, E. L., Nielsen, C. V., Stapelfeldt, C. M., Johnsen, R., & Risør, M. B. (2014). Attitudes towards sickness absence and sickness presenteeism in health and care sectors in Norway and Denmark: a qualitative study. *BMC public health*. 14(1): 880.
- Janssens, H., Clays, E., De Clercq, B., De Bacquer, D., & Braeckman, L. (2013). The relation between presenteeism and different types of future sickness absence. *Journal of occupational health*, 55(3): 132-141.

- Lack, D. M. (2011). Presenteeism revisited a comprehensive review. *AAOHN Journal*. 59(2): 77-91.
- Landry, M., & Miller, C. (2010). Presenteeism: are we hurting the patients we are trying to help?. *Journal of general internal medicine*. 25(11): 1142-1143.
- Levin-Epstein, J. (2005). *Presenteeism and paid sick days*. Recuperado de: <http://www.clasp.org/resources-and-publications/files/0212.pdf>.
- Manchado Garabito Rocío, Tamames Gómez Sonia, López González María, Mohedano Macías Laura, D'Agostino Marcelo, Veiga de Cabo Jorge. (2009). Revisiones Sistemáticas Exploratorias. *Medicina y seguridad del trabajo*. 55(216): 12-19.
- Mariappan, M. (2011). Nursing staff Absenteeism and Presenteeism in Public Sector Hospitals in Mumbai. *Indian Journal of Psychological Science*. 5(2): 1-11.
- Martinez, L. F., & Ferreira, A. I. (2012). Sick at work: presenteeism among nurses in a Portuguese public hospital. *Stress and Health*. 28(4): 297-304.
- Paschoalin, H. C., Griep, R. H., Lisboa, M. T. L., & de Mello, D. C. B. (2013). Adaptación transcultural y validación para el portugués brasileño del Stanford Presenteeism Scale para evaluación del presentismo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(1): 388-395.
- Prater, T., & Smith, K. (2011). Underlying factors contributing to presenteeism and absenteeism. *Journal of Business & Economics Research (JBER)*. 9(6): 1-14.
- Prochaska, J. O., Evers, K. E., Johnson, J. L., Castle, P. H., Prochaska, J. M., Sears, L. E., & Pope, J. E. (2011). The well-being assessment for productivity: a well-being approach to presenteeism. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 53(7): 735-742.
- Reyes, J.F. (2014). Presentismo en Enfermería. Implicaciones en seguridad del paciente: posibilidades de control y reducción. *Enfermería Global*, 13(35): 362-373.
- Roelen, C. A. M., & Groothoff, J. W. (2010). Rigorous management of sickness absence provokes sickness presenteeism. *Occupational medicine*. 60(4): 244-246.
- Roelen, C. A. M., & Groothoff, J. W. (2010). Rigorous management of sickness absence provokes sickness presenteeism. *Occupational medicine*, 60(4), 244-246.
- Ruiz Salazar, A. (1987) *Salud y productividad*. Editorial Noriega. México.
- Salazar Jaramillo, J. (2011). *Presentismo: un problema que afecta la salud laboral análisis desde la psicología organizacional y del trabajo*. Tesis Universidad Universidad Católica de Pereira. Recuperado de: <http://ribuc.ucp.edu.co:8080/jspui/handle/10785/553>.
- Sandí, G. F. (2006). Presentismo: potencialidad en accidentes de salud. *Acta Médica Costarricense*, 48(1): 30-34.
- Saarvala, E. (2006). *Presenteeism: The latest attack on economic and human productivity*. Human Resources Management-University of Toronto. Recuperado de: http://supportingadvancement.com/employment/general/saarvala_presenteeism.pdf
- Scuffham, P. A., Vecchio, N., & Whiteford, H. A. (2014). Exploring the validity of HPQ-based presenteeism measures to estimate productivity losses in the health and education sectors. *Medical Decision Making*. 34(1):127-37
- Sitter, D. (2005). *Presenteeism: The hidden costs of business*. eZine articles, June. Recuperado de: [4.http://www.mujereslibresdeviolencia.usmp.edu.pe/wpcontent/uploads/2014/09/Ausentismo-Presentismo-1.-Los-costos-ocultos-de-Negocios.pdf](http://www.mujereslibresdeviolencia.usmp.edu.pe/wpcontent/uploads/2014/09/Ausentismo-Presentismo-1.-Los-costos-ocultos-de-Negocios.pdf).
- Søgaard, R., Sørensen, J., Linde, L., & Hetland, M. L. (2010). The significance of presenteeism for the value of lost production: the case of rheumatoid arthritis. *Clinico Economics and outcomes research: CEOR*, 2: 105-110.
- Taloyan, M., Aronsson, G., Leineweber, C., Hanson, L. M., Alexanderson, K., & Westerlund, H. (2012). Sickness presenteeism predicts suboptimal self-rated health and sickness ab-

- sence: a nationally representative study of the Swedish working population. *PLoS ONE*. 7(9): 8-15.
- Vera, A., Hirmas, M., Carrasco, C., Vanegas, J., Canepa, C., Briones, J., & García, J. (2008). *Interferencia trabajo-familia y presentismo laboral: Una comparación entre trabajadores del sector productivo y del sector servicio*. Memorias sobre Foro de las Américas en Investigación sobre factores sicosociales. Recuperado de: http://factorespsicosociales.com/segundoforo/trabajos_libres/VERA-HIRMAS-GARCIA-ETAL.pdf.
- Willingham, J.G. (2008). Managing presenteeism and disability to improve productivity. *Benefits & Compensation Digest*. 45(12): 1-8.
- Yildirim, M. H., Saygin, M., & Yildirim, S. (2013) A research about employees 'work-life balance and presenteeism tendency. *International Journal Of Social Sciences And Humanity Studies*. 5(2): 119-129.
- Yildirim, M. H., & Saygin, M. (2014) Effects of presenteeism syndrome on employees 'burnout levels. *International Journal Of Social Sciences And Humanity Studies*. 6 (1): 89-97.