

**VALIDACIÓN DE LA STANFORD PRESENTEEISM SCALE - SPS 6 PARA
INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD EN COLOMBIA**

Erika Arévalo Arroyave

Valentina Ospina Martínez

Rosa Mary Tordecilla Medrano

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Universidad de Manizales

Especialización Gerencia de Seguridad y Salud en el Trabajo

Mayo de 2020

Contenido

I. Planteamiento del Problema	4
II. Justificación	6
III. Objetivos	8
Objetivo General	8
Objetivos Específicos	8
IV. Marco Teórico	9
Presentismo	9
Riesgo Psicosocial	10
Medición Organizacional	12
V. Marco de Antecedentes	13
VI. Marco Normativo	17
VII. Metodología	20
Enfoque Metodológico de la Investigación	20
Población de Referencia	20
Muestra	20
Criterios de Inclusión	21
Criterio de Exclusión	21
Descripción del Instrumento	22
Fases Metodológicas	26
Fase 1: Adaptación lingüística al español de la Stanford Presenteeism Scale SPS-6	26
Fase 2: Revisión por expertos	27
Fase 3: Prueba Piloto	27
Fase 4: Procesamiento de información	27
Fase 5: Estimar la confiabilidad del instrumento	27
VIII. Resultados	29
Fase 1. Adaptación lingüística al español de la Stanford Presenteeism Scale SPS-6	29
Selección de expertos.	29
Traducción.	29
Contra traducción.	30
Comparación.	30
Fase 2. Revisión de expertos - Método Delphi	33
Fase 3. Prueba Piloto	36

Fase 4. Confiabilidad del instrumento - Alpha de Cronbach	39
IX. Discusión	42
X. Conclusiones	46
XI. Recomendaciones	47
XII. Bibliografía.	49
XIII. Anexos.	54

I. Planteamiento del Problema

Durante años las instituciones a nivel mundial se han interesado por conocer las causas de ausencia del trabajador en su lugar de trabajo y la relación que tiene con la productividad de la empresa (Sánchez, 2015). Sin embargo en la última década se perfila un nuevo fenómeno en las organizaciones llamado Presentismo, el cual hace referencia al rendimiento laboral disminuido por parte de los trabajadores como resultado de factores personales y condiciones de salud no debidamente tratados (Valera Loza, 2015).

El presentismo se refleja en errores y omisiones en las tareas, así como en la afectación de la calidad del trabajo desempeñado; se le reconoce como uno de los factores de riesgo para un futuro ausentismo por enfermedad y ocasiona disminución en la productividad (Santos, H. E. C. D., Marziale, M. H. P., & Felli, V. E. A., 2018). Si bien el ausentismo es más evidente dado que supone la no presencia del trabajador en su lugar habitual, el presentismo implica un reto a nivel organizacional para determinar efectivamente la productividad en el lugar de trabajo y las condiciones adecuadas para la realización del mismo por parte del trabajador.

Las investigaciones realizadas a nivel mundial han concluido que el presentismo se relaciona directamente con la reducción de la productividad y es un factor que ayuda al incremento de enfermedades en el trabajador debido al no tratamiento y cuidado de las mismas, adicionalmente, se evidencia que es en el sector salud donde más se presenta este fenómeno especialmente en personal que trabaja por turnos y se ha inferido la relación directa con el cuidado de pacientes (Cicolini, G., Della Pelle, C., Cerratti, F., Franza, M., & Flacco, M. E., 2016).

En Seguridad y Salud el Trabajo, el presentismo debe ser analizado también en relación con los factores psicosociales que afectan al trabajador, debido a que estos pueden generar depresión, irritabilidad, problemas familiares y fatiga (Roza & Casallas, 2015). Es por esta razón, que se hace necesaria la intervención temprana de este fenómeno, validando instrumentos de medición como el Stanford Presenteeism Scale SPS-6, el cual mide la relación del desempeño laboral con las condiciones de salud del trabajador. Esto permitirá una intervención efectiva y con ello se podrá evitar el aumento del ausentismo laboral, incidentes y accidentes de trabajo así como la baja productividad (Roza & Casallas, 2015).

En Colombia no se han realizado avances significativos en lo relacionado con la medición del presentismo en las organizaciones, debido a la ausencia de un instrumento que permita conocer la situación actual, realizar seguimientos periódicos y conocer la efectividad de las intervenciones propuestas; es por ello que se requiere contar con un instrumento para la medición y posterior intervención (Arteaga, O., Vera Calzaretta, A., Carrasco Dajer, C., & Contreras, G, 2007).

Considerando el interés mundial sobre la medición de presentismo y su relación con variables de índole económico como la productividad en las empresas y factores psicosociales en el trabajador, por medio de esta investigación se busca dar respuesta al siguiente interrogante:

¿Es posible validar la Stanford Presenteeism Scale - SPS 6 para medir el presentismo en instituciones del sector salud en Colombia?

II. Justificación

La Seguridad y Salud en el trabajo en las organizaciones facilita el reconocimiento de los peligros que existen en los lugares de trabajo y permite tomar acciones para evitar incidentes y accidentes en los colaboradores. Los seres humanos se esfuerzan cada vez más por identificar situaciones que generan, no sólo para las empresas sino también para su vida, un riesgo para su desarrollo personal y laboral. Algunos aspectos asociados a estos riesgos y que hoy inciden con mayor importancia al ser identificados como aspectos fundamentales para trabajar en una organización, están ligados con los factores extra laborales y uno de ellos es el Presentismo, fenómeno que actualmente se evidencia al interior de las empresas como una de las causas más comunes que pueden aumentar el número de incidentes y accidentes laborales; así, “el Presentismo es un fenómeno que se desarrolla al interior de la organización, pero que afectaría la vida personal del trabajador” (Valenzuela, N., Kamann, F., Petit Rodríguez, C., & Sánchez López, C., 2012, p.84).

En Colombia, el presentismo laboral está en aumento, actualmente no existe un instrumento validado en el país para medir y estandarizar la información asociada con este fenómeno al interior de las organizaciones. Los estudios e investigaciones de Isaacs Charry (2019) que giran en torno a este tema (Presentismo), han demostrado el impacto que genera en las empresas y el aumento de accidentes e incidentes a los que se expone el trabajador “al estar y no estar” en su lugar de trabajo, no sólo a nivel físico sino también a nivel emocional; lo que ocasiona una disminución en la calidad y en la producción efectiva de los resultados esperados de su cargo, un aumento en las relaciones interpersonales conflictivas, reducción de la tolerancia a la frustración y alteraciones del estado de sueño-vigilia, que son abordados por las

organizaciones, pero el impacto de las iniciativas pueden resultar poco satisfactorias o poco positivas en el cambio del colaborador.

Reconocer las situaciones externas a las que se encuentra expuesto el colaborador en las diferentes esferas de su vida, permite a las organizaciones identificar el nivel en que los trabajadores desarrollan sus funciones de manera óptima y las condiciones psicológicas con las que asiste y desempeña sus labores diarias.

Es por esta razón que adaptar la Stanford Presenteeism Scale - SPS6 podrá generar un impacto importante en las organizaciones del sector salud del país, teniendo en cuenta que en la actualidad Colombia no cuenta con una herramienta que permita medir el presentismo e identificar en el ser humano, aquellas distorsiones, conflictos o condiciones internas y externas que afectan de forma directa o indirecta su desempeño dentro de la empresa, su productividad y sus resultados. Es de anotar que al ser un tema poco explorado, el Presentismo laboral, no es percibido aún a nivel organizacional como un factor de riesgo que “interfiere negativamente en la productividad y en el desempeño del trabajador” (Paschoalin, H. C., Griep, R. H., Lisboa, M. T. L., & Mello, D. C. B. D., 2013). Por lo tanto, un instrumento adaptado a la realidad del país, permitirá reconocer en los colaboradores el índice de presentismo laboral que manifiesta y su impacto en el desarrollo tanto del individuo como de la organización.

III. **Objetivos**

Objetivo General

Validar la Stanford Presenteeism Scale SPS-6 en entidades del sector salud en Colombia mediante su adaptación al contexto colombiano.

Objetivos Específicos

- Adaptar lingüísticamente al español la Stanford Presenteeism Scale - SPS 6 para instituciones del sector salud en Colombia.
- Validar el instrumento por expertos académicos utilizando el Método Delphi.
- Realizar prueba piloto de aplicación del instrumento en colaboradores de enfermería en instituciones del sector salud en Colombia.
- Estimar la confiabilidad del instrumento a través del coeficiente Alfa de Cronbach.

IV. Marco Teórico

Presentismo

El presentismo es un fenómeno existente en las organizaciones de todo el mundo, es un concepto de interés en muchas investigaciones actuales donde se ha encontrado que a pesar de que su existencia data de los años 50's (Vineburgh, 2007), sólo hasta 1994 se ha definido gracias Cary Cooper, como aquella condición de los trabajadores que permanecen en su trabajo pero que no son tan productivos como de costumbre por causa de alguna enfermedad, estrés o por cualquier otro distractor. (Willingham, 2008).

Los efectos adversos del presentismo en la productividad se asocian no sólo a causas relacionadas con aquellas “actividades que no guardan relación con las tareas propias del puesto que se ocupa, entre las que se encuentran como más comunes consultar páginas web y usar el correo electrónico” (García, 2011). Sino también con causas asociadas a una “pérdida de productividad debida a problemas reales de salud tales como alergias, asma, hipertensión arterial, desórdenes gastrointestinales, dolor crónico de espalda, migrañas/cefaleas, artritis, depresión e infecciones respiratorias” (Flores y Grettchen, 2006) y claro está, factores psicosociales como inconvenientes familiares, problemas financieros, percepciones negativas de las condiciones de trabajo, entre otros. (Willingham, 2008).

Entre las consecuencias del presentismo identificadas por algunos expertos en recursos humanos en Estados Unidos que pueden afectar la productividad y definidas de acuerdo al comportamiento de los trabajadores que manifiestan presentismo en las organizaciones de ese país, se encuentran:

- “Mayor cantidad de tiempo adicional para la ejecución de las tareas

VALIDACIÓN DE LA SPS-6 EN COLOMBIA

- Disminución de la calidad del trabajo
- Deterioro en las funciones del cargo
- Disminución de la cantidad de trabajo completado
- Deterioro de las relaciones sociales entre compañeros de trabajo
- Disminución de la motivación en el trabajo” (Willingham, 2008).

En Estados Unidos se estima que las pérdidas anuales asociadas con el presentismo oscilan entre los 150 billones y se ven representadas en reducción de la producción deficiencia en la prestación del servicio al cliente, pérdida de oportunidades de ventas, aplazamiento de proyectos y disminución de ganancias. (Willingham, 2008).

Evidencias crecientes en el mundo demuestran que el presentismo puede llegar a ser una fuente silenciosa pero significativa de pérdidas en la productividad que pueden costar mucho dinero a las organizaciones, incluso más que el ausentismo; además, ante cualquier estado de salud en un colaborador, inciden otros factores (las demandas personales y laborales) como dificultades para reemplazar el personal, presión por el tiempo, recursos insuficientes para desempeñar su labor y una mala situación financiera que afectan directamente en el riesgo de manifestar presentismo. (Aronsson G, Gustafsson K, 2005)

Riesgo Psicosocial

Los seres humanos a lo largo de la historia han identificado aspectos fundamentales en las diferentes esferas de su vida positivos o negativos, evidenciando a nivel personal e individual situaciones, etapas, características y/o condiciones emocionales, que pueden impactar la calidad de vida y generar cambios físicos, cognitivos y psicológicos.

Por consiguiente cuando se habla de aquellos agentes externos e internos a los que se encuentra expuesto el ser humano en su entorno, que afecta de forma directa e indirecta su desempeño en la organización y que trae consigo alteraciones en su calidad de vida y desarrollo personal, emocional y social, y también la aparición de enfermedades relacionadas con el estrés, hacemos referencia al riesgo psicosocial.

El riesgo psicosocial se plantea como todo acto, momento o circunstancia que afecte de forma intrapersonal o extra laboral el funcionamiento de una persona al interior de una organización, disminuyendo su rendimiento, eficiencia y eficacia al ejecutar una acción. Los riesgos psicosociales, a diferencia de los factores psicosociales, no son condiciones organizacionales sino hechos, situaciones o estados del organismo con una alta probabilidad de dañar la salud de los trabajadores de forma importante (Moreno y Báez, 2010).

Hablar de riesgo psicosocial permite identificar aquellos agentes que afectan de forma directa o indirecta al colaborador en una organización, teniendo en cuenta que está sujeto a cambios en su contexto y en constante exposición a factores sociales, ambientales, familiares y laborales; lo que permite identificar la dificultad que existe en reconocer la ausencia de recursos personales para sobrellevar situaciones que se presenten en un día rutinario, ocasionando enfermedades físicas y/o emocionales.

“Los riesgos psicosociales son contextos laborales que habitualmente dañan la salud en el trabajador de forma importante, aunque en cada trabajador los efectos puedan ser diferenciales” (Moreno y Báez, 2010); por tanto, al tener claro que los riesgos psicosociales se encuentra en los entornos laborales y que este genera cambios en el estado de salud de los empleados, es importante resaltar que su nivel de afectación está sujeto a cada individuo y la manifestación en

este, teniendo en cuenta que puede presentarse a nivel físico, psicológico y/o emocional, dando como resultado consecuencias altas tanto en su probabilidad de aparición, como de gravedad.

Medición Organizacional

Las organizaciones son unidades funcionales que tienen un impacto directo en la calidad de vida de las personas que en ella participan, en el momento de su creación se consideraba que estas (organizaciones) existían con un propósito específico, con el paso de los tiempos se llegó a la conclusión que estas existían con una gran variedad de propósitos y que su estructura interna determinarían que todos los participantes trabajarán en torno a la misma meta. Caplow sostuvo que “Cada organización tiene un trabajo que hacer en el mundo real y alguna manera de medir si este trabajo se está realizando bien” allí es donde surge la necesidad que las instituciones realicen mediciones que le permitan conocer sus puntos positivos y negativos (Lusthaus, C. 2002).

Las mediciones que se realicen al interior de la organización serán iniciativas de la alta gerencia y reflejarán su capacidad de liderazgo, no solo en realizar seguimientos sino en implementar planes de mejora; una medición tiene sentido en cuanto sea útil para la toma de decisiones. Los resultados que se obtengan por las mediciones realizadas le proporcionarán a la organización conocimientos que será un factor determinante para el crecimiento y el progreso de la institución, adicional le permitirá identificar situaciones de mejora y adoptar nuevos procesos para el aprendizaje organizacional. (Dorta Contreras, A. J., 2008).

En la actualidad, la innovación organizacional se refleja en el manejo que la empresa realice con la información que tiene al alcance, esto podrá permitir el aumento de la eficiencia y eficacia, así como la mejora en la calidad de los productos y servicios que se ofrecen. El conocimiento es entonces un factor esencial para la producción, por ende la gestión que se

realice con el personal constituyen el factor decisivo en el desempeño organización en el mercado. (León Santos, M., Ponjuán Dante, G. & Torres Ponjuán, D., 2009).

V. Marco de Antecedentes

De cara al interés por ahondar en el impacto que tiene el Presentismo laboral en los trabajadores y en las organizaciones y por conocer cómo se han aplicado instrumentos para medir su nivel, se realiza a continuación un acercamiento a diferentes estudios y trabajos investigativos antecesores, que han abordado la temática del presentismo y han validado, adaptado e implementado la Stanford Presenteeism Scale - SPS 6 en diferentes países y diferentes poblaciones objetivo.

En el año 2013 se desarrolló en 4 empresas del sector privado de Suecia una investigación asociada a la relación existente entre el presentismo y algunas variables basadas en la persona en cuanto a su percepción sobre el trabajo. Se evaluaron 413 empleados y se consultó sobre sus condiciones sociodemográficas y económicas, sus relaciones interpersonales, los factores laborales y la percepción de la calidad de vida y de salud de los colaboradores. Esta investigación evaluó el presentismo a través del instrumento SPS-6 (Stanford Presenteeism Scale) y se determinó que según esta escala, el presentismo es mayor en la población femenina, en colaboradores que trabajan a mayor velocidad y en aquellos colaboradores que manifestaron tener condiciones de salud crónicas. La aplicación de la herramienta permitió comprobar la importancia de mejorar la salud y bienestar de los colaboradores, desde el conocimiento de las condiciones del presentismo, las condiciones personales del colaborador y la comprensión del lugar de trabajo. (Mandiracioglu et al., 2015).

VALIDACIÓN DE LA SPS-6 EN COLOMBIA

Así mismo, en el año 2014 se realizó la adaptación al Italiano de la escala de Presentismo de Stanford SPS-6 en una población de enfermeras de tres hospitales del país. Esta intervención determinó la validez y la confiabilidad del instrumento y confirma que con la aplicación de la herramienta, existe una relación inversamente proporcional entre la productividad y el presentismo y que ante la presencia de presentismo existe una alta probabilidad de manifestar trastornos severos en la salud de los colaboradores. Se aplicó el alfa (α) de Cronbach para la muestra de 229 enfermeras y se obtuvo una correlación significativa entre el estrés laboral percibido por esta población y el presentismo. La versión italiana del SPS-6 es una herramienta válida y confiable para realizar encuestas en diferentes organizaciones y permite medir los niveles de presentismo entre las enfermeras de ese país (Cicolini et al., 2014).

La escala de presentismo de Stanford - SPS - 6 también ha sido traducida, adaptada y validada para el idioma Portugués en una investigación que evidencia la relación entre los problemas en la salud de los colaboradores y las pérdidas en términos de productividad de las empresas. El objetivo de dicho estudio se concentró en traducir y adaptar culturalmente la SPS-6 al idioma portugués y validar las propiedades psicométricas del instrumento en 120 pacientes y 80 colaboradores de una entidad de salud del área de enfermería, correlacionando condiciones sociodemográficas y clínicas de la población objetivo, estilos de vida e indicadores de ausentismo en pacientes con una condición crónica de salud. Se utilizó el alfa de Cronbach y el coeficiente de correlación de Pearson para evaluar las propiedades de medición y la correlación entre los instrumentos empleados y se logró demostrar la confiabilidad, la validez, la especificidad y la reproducción de la escala de Stanford SPS-6 en Brasil. Se evidenció correlación positiva entre la pérdida de productividad en el trabajo, reducción de calidad de vida,

condiciones de trastornos emocionales y deterioro de las condiciones de salud. (Frauendorf et al., 2013).

En Croacia se han realizado esfuerzos por reconocer la relación y diferencias existentes entre el presentismo laboral en los trabajos operativos y en los trabajos sedentarios o administrativos en diferentes organizaciones. Se entrevistaron a 120 trabajadores operativos (60 de planta y 60 subcontractados), 60 policías y 60 trabajadores administrativos. Para medir el presentismo se utilizó la escala de Presentismo de Stanford SPS-6 y se llega a la conclusión de que no es una herramienta efectiva por tener baja correlación entre los elementos, por las diferencias interculturales, de razonamiento y las diferencias en el lenguaje. No obstante se determina que es muy importante asegurar la comunicación y la relación entre la alta dirección y sus colaboradores para fortalecer lo que en este estudio llaman “Presentismo Positivo” que mantenga unas condiciones óptimas de trabajo para los colaboradores y no agote la energía positiva del trabajador (Lalić y Hromin, 2012).

El interés por conocer el impacto del Presentismo en las diferentes organizaciones ha llevado también a ciudades como Shangai en China, a investigar el estado actual de la relación existente entre el estrés laboral y el presentismo. Para encontrar esta relación se utilizó la escala de Presentismo de Stanford SPS - 6 que determinó que los niveles de presentismo varían de acuerdo a la edad, a los niveles de educación, a la ocupación, a la duración de la jornada laboral, a los cargos y a los turnos de trabajo, además se determina que las condiciones de alta demanda de trabajo y la alta relación entre demanda laboral y control sobre el trabajo, son factores de riesgo para un alto presentismo, así la intensidad del estrés laboral en la población de médicos estudiada, se correlaciona positivamente con el nivel de presentismo. Como factor protector se encuentra el alto apoyo social por lo que se concluye que deben fortalecerse iniciativas

organizacionales en este frente para reducir la pérdida de eficiencia laboral debido al presentismo (Dai et al., s.f. 2015).

El fenómeno del presentismo es estudiado ampliamente en poblaciones de colaboradores del sector salud. Para el año 2018 en una ciudad de Japón (Tsukuba) se consideró estudiar el presentismo asociado a los factores que desarrollan adicción al trabajo y propensión a cometer errores por descuido. Además se estudió la posibilidad de encontrar diferencias entre el presentismo en enfermeras de mediana edad y enfermeras jóvenes. Se adaptó la escala original SPS - 6 a la versión japonesa y se determinó que los factores laborales estresantes, la adicción al trabajo y la propensión al error inciden en el presentismo; y se observa en mayor tendencia en las enfermeras jóvenes por el temor al fracaso o por la poca tolerancia a la frustración; pero la edad no necesariamente reduce la capacidad de trabajo así como tampoco el aumento en los problemas de salud de la población objetivo. Se determinó que la fatiga y los estados de tensión en los lugares de trabajo afectan y reducen la atención por lo que es necesario reducir estos riesgos e implementar medidas efectivas para evitar errores asociados a la falta de atención por agotamiento en el lugar de trabajo. (Yoshida & Miki, 2018).

En Colombia, en el año 2018 se propone establecer el comportamiento del presentismo en la productividad en trabajadores con condiciones de estrés laboral en una empresa de la ciudad de Manizales. Este ejercicio pretendía realizar una medición del presentismo e identificar el impacto en la productividad percibida por los colaboradores. Se encuentra que aunque se estimaba una relación entre la productividad y el presentismo, en la población elegida, esta relación era inexistente; se concluye entonces que las causas de este resultado se deben a la evaluación perceptual de los colaboradores frente a su productividad y también a la ineficacia de los instrumentos utilizados para medir estas condiciones. No obstante, en los resultados de este

estudio se constata que en situaciones de estrés laboral existe una presencia importante del fenómeno del presentismo y de la alteración de la percepción de la productividad, lo que conduce a un estado generador de riesgos psicosociales. Se evidenció que en la población analizada, el 65% de los colaboradores que presentaban condiciones de estrés, manifestaban síntomas de presentismo. Se concluye además que los instrumentos elegidos para la medición de las variables establecidas, entre ellos la SPS-6 Stanford Presenteeism Scale, no fueron eficaces por no ser validados para el sector ni para el contexto colombiano y se sugiere a nuevas investigaciones explorar la validación de herramientas desde el punto de vista académico e incluir el ausentismo laboral como una tercera variable de impacto para abordar. (Meneses et al., 2018).

Se han realizado diversas revisiones documentales en Colombia para comprender de manera sistémica este fenómeno y en universidades de la ciudad de Bogotá, Pereira y Manizales se han realizado esfuerzos por entregar información relevante sobre este tema que han permitido continuar con la investigación sobre el presentismo. Estas investigaciones coinciden en que el estrés, las dolencias lumbares y otros problemas emocionales o psicológicos son los más destacados en la revisión de artículos. “La revisión fue concluyente en que existen diversos factores que influyen en la aparición del presentismo, sin embargo, aún no es claro cuál es la mejor forma de hacer frente a estos síntomas y cuál es el mejor plan de acción para prevenir este fenómeno” (Isaacs Charry. M. A., 2018), (López Roza. E. M., 2015)

VI. Marco Normativo

Por medio de esta investigación se espera validar un instrumento académico para medir el presentismo laboral en instituciones del sector salud a través de la adaptación del Stanford Presenteeism Scale SPS-6, la cual evalúa los factores físicos y psicosociales que dan lugar a este

fenómeno en las organizaciones, es por ello que se tomará como referente la normatividad colombiana relacionada con ese tema.

Para el alcance definido de esta investigación se considera lo dispuesto en la Resolución 8430 de 1993 asociada al desarrollo de acciones que aporten “al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos, al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad, práctica médica y estructura social y a la prevención y control de los problemas de salud” (Ministerio de Salud, 1993).

Por medio de la Resolución 2646 de 2008 se adopta como definición de Factor de Riesgo Psicosocial a toda condición psicosocial cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo (Social, 2008). Estos factores pueden comprender aspectos intralaborales como extralaborales y los individuales.

Para el año 2015 el Ministerio de Trabajo expide el Decreto 1072 el cual reglamenta el sector trabajo en Colombia, allí en su Libro 2, Parte 2, Título 4 y Capítulo 6 brinda directrices de obligatorio cumplimiento para la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) las cuales deberán ser aplicadas por todos los empleadores independientemente de la naturaleza de la organización. En su Artículo 2.2.4.6.3 define la seguridad y salud en el trabajo como “la disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones”, luego en su Artículo 2.2.4.6.23 se

VALIDACIÓN DE LA SPS-6 EN COLOMBIA

expresa que “el empleador debe adoptar métodos para la identificación, prevención, evaluación, valoración y control de s peligros y riesgos de la empresa” (Ministerio de Trabajo, 2015).

A nivel internacional se toma como referencia la Norma ISO 9001: 2015 la cual en el numeral 7.1.4 expresa que “La organización debe determinar, proporcionar y mantener el ambiente necesario para la operación de sus procesos y para lograr la conformidad de los productos y servicios”, se aclara que un ambiente de trabajo adecuado, puede ser una combinación de factores humanos y físicos, tales como sociales, psicológicos y físicos (Medina et al., 2017).

VII. Metodología

Enfoque Metodológico de la Investigación

Se realizó una investigación de enfoque mixto con alcance descriptivo (Paneque, 1998), que pretende adaptar la Stanford Presenteeism Scale SPS-6 en instituciones del sector salud en Colombia.

Población de Referencia

Se realizó prueba piloto de medición del presentismo a través de la aplicación de la Stanford Presenteeism Scale SPS-6 a personal de enfermería de instituciones del sector salud en Colombia.

Muestra

Para garantizar la representatividad de la muestra se indagó sobre el número total de población de personal de enfermería en Colombia, encontrando que “...para el Ministerio de Salud es una profesión (enfermería) que representa un número aproximado de 12 enfermeros por cada 10 mil habitantes” (Aguilar, T. Alexander, 2018); es decir, que para la población total de Colombia en 2019 que es de 48.2 millones (DANE, 2019) , se tiene una población de personal de enfermería de aproximadamente 58.000 personas.

Con este dato aproximado de población, se estableció una muestra de 235 enfermeros, aplicando la fórmula de tamaño de muestra con marco muestral conocido, definiendo un nivel de confianza del 97,5%, un error muestral del 5% y considerando una precisión por conveniencia del “62%” de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación de referencia (Letvak et al,

2012). En la Tabla 1, se presenta la información asociada al cálculo de la muestra que se requiere utilizar.

Tabla 1. Tamaño de la muestra para la estimación de frecuencias

Marco muestral conocido			
Marco Muestral	N=		58.000
Alfa (Máximo error tipo I)	α =		0,0500
Nivel de confianza	$1-\alpha/2$ =		0,9750
Z de $(1-\alpha/2)$	$Z(1-\alpha/2)$ =		1,9060
Prevalencia de enfermedad	p=		0,6200
Complemento de p	q=		0,3800
Precisión	d=		0,0620
Tamaño de la muestra	n=		234,50

Fuente: Elaboración Propia

Criterios de Inclusión

Se han definido los siguientes criterios de inclusión para la aplicación del instrumento:

- Auxiliares y profesionales de enfermería con mínimo un seis meses de antigüedad en el cargo.
- Personal que labore en instituciones del sector salud en Colombia.
- Auxiliares y profesionales de enfermería con funciones administrativas y/o asistenciales.
- Colaboradores que voluntariamente comprendan y firmen el consentimiento informado.

Criterio de Exclusión

Se considera como criterio de exclusión:

- Los estudiantes en práctica no participan en la aplicación del instrumento.

Descripción del Instrumento

La escala de Presentismo de Stanford (SPS-6) es un instrumento utilizado para medir el nivel de presentismo laboral en las organizaciones y está compuesto por 6 preguntas. Tres de ellas se encuentran relacionadas con aquellas limitaciones o restricciones que pueden presentarse en el lugar de trabajo cuando el colaborador presenta una enfermedad. Las otras tres preguntas tienen que ver con el nivel de eficacia del colaborador en el lugar de trabajo en condiciones de enfermedad. Las respuestas a estas preguntas se presentan en una escala tipo likert (“Totalmente en desacuerdo”; “Parcialmente en desacuerdo”; “No estoy seguro”; “Parcialmente de acuerdo”; y “Totalmente de acuerdo”).

Para medir los resultados de las preguntas, el instrumento propone la siguiente calificación:

- Para las preguntas 2, 5, y 6, se puntúa de la siguiente manera: “totalmente en desacuerdo” = 1; “parcialmente en desacuerdo” = 2; “no estoy seguro” = 3; “parcialmente de acuerdo” = 4; y “totalmente de acuerdo” = 5.
- Para las preguntas 1, 3, y 4, se puntúa de la siguiente manera: “totalmente en desacuerdo” = 5; “parcialmente en desacuerdo” = 4; “no estoy seguro” = 3; “parcialmente de acuerdo” = 2; y “totalmente de acuerdo” = 1.
- Posteriormente, se suman estas calificaciones para obtener el puntaje final.
- Los resultados pueden variar de 6 a 30 puntos. Donde puntajes bajos indican un “Bajo Presentismo” y puntajes superiores hasta 30, indican un “Alto Presentismo”.

El instrumento se aplicó de manera virtual a raíz de la contingencia nacional por el Covid-19. Se construyó un formulario de Google con las preguntas asociadas al instrumento y a las variables sociodemográficas definidas, de manera que las personas participantes accedieron desde cualquier lugar a diligenciar el formulario.

Es importante mencionar que para efectos de esta investigación, no se tuvo en cuenta la información de puntuación de las preguntas de la escala y por ende no se realizó el cálculo del nivel de Presentismo a la población definida, por no encontrarse dentro del objetivo de estudio que se enfoca específicamente a la validación del instrumento.

Operacionalización de Variables

Se han definido variables sociodemográficas para incluir en la medición del instrumento que permitan caracterizar a la población objeto de estudio, en el Apéndice 1 se presenta la operacionalización de estas variables como las relacionadas con la Stanford Presenteeism Scale - 6, se observa el nombre, el tipo de variable, la escala de medición y las posibles respuestas asociadas a cada variable.

Apéndice 1: Operacionalización de Variables

Nombre de la variable	Tipo de variable	Escala de medición	Posibles respuestas o resultados
Género	Cualitativa	Nominal	Femenino Masculino
Edad	Cuantitativa	Discreta	Número de años Cumplidos
Estado civil	Cualitativa	Nominal	Soltero(a), Casado(a), unión libre, Divorciado(a), Viudo(a), Separado(a)

Nombre de la variable	Tipo de variable	Escala de medición	Posibles respuestas o resultados
Nivel Educativo	Cualitativa	Ordinal	Técnico, tecnólogo, profesional, especialización, maestría, doctorado.
Departamento	Cualitativa	Nominal	Nombre del departamento de residencia
Municipio	Cualitativa	Nominal	Nombre del municipio de Residencia
Cargo	Cualitativa	Nominal	Auxiliar de enfermería, jefes de enfermería y enfermeros administrativos.
Área o servicio	Cualitativa	Nominal	Administrativa, Asistencial.
Antigüedad	Cualitativa	Ordinal	Menor a 1 año, Entre 1 y 5 años, Entre 5 a 10 años, Mayor a 10 años
Estudia Actualmente	Cualitativa	Nominal	Si, No
Nivel de estudio	Cualitativa	Ordinal	Técnico, tecnólogo, profesional, especialización, maestría, doctorado.
Condición de salud	Cualitativa	Nominal	Nombre de la condición de salud física o emocional
Debido a la condición descrita, el estrés de mi trabajo fue mucho más difícil de manejar	Cualitativa	Ordinal	1. Totalmente en desacuerdo con el enunciado. 2. Parcialmente en desacuerdo con el enunciado. 3. No estoy seguro si estoy de acuerdo o en desacuerdo. 4. Estoy parcialmente de acuerdo con el enunciado. 5. Estoy totalmente de acuerdo con el enunciado.

Nombre de la variable	Tipo de variable	Escala de medición	Posibles respuestas o resultados
A pesar de tener mi condición, fui capaz de terminar mis labores más difíciles de mi trabajo	Cualitativa	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente en desacuerdo con el enunciado. 2. Parcialmente en desacuerdo con el enunciado. 3. No estoy seguro si estoy de acuerdo o en desacuerdo. 4. Estoy parcialmente de acuerdo con el enunciado. 5. Estoy totalmente de acuerdo con el enunciado.
Mi condición no me permitió disfrutar mi trabajo	Cualitativa	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente en desacuerdo con el enunciado. 2. Parcialmente en desacuerdo con el enunciado. 3. No estoy seguro si estoy de acuerdo o en desacuerdo. 4. Estoy parcialmente de acuerdo con el enunciado. 5. Estoy totalmente de acuerdo con el enunciado.
Me sentía desesperado por terminar ciertas labores en mi trabajo, debido a mi condición.	Cualitativa	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente en desacuerdo con el enunciado. 2. Parcialmente en desacuerdo con el enunciado. 3. No estoy seguro si estoy de acuerdo o en desacuerdo. 4. Estoy parcialmente de acuerdo con el enunciado. 5. Estoy totalmente de acuerdo con el enunciado.

Nombre de la variable	Tipo de variable	Escala de medición	Posibles respuestas o resultados
Pude concentrarme en	Cualitativa	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente en desacuerdo con el enunciado.

lograr mis objetivos en el trabajo a pesar de mi condición			2. Parcialmente en desacuerdo con el enunciado. 3. No estoy seguro si estoy de acuerdo o en desacuerdo. 4. Estoy parcialmente de acuerdo con el enunciado. 5. Estoy totalmente de acuerdo con el enunciado.
A pesar de tener mi condición, me sentía lo suficientemente energético para completar todo mi trabajo	Cualitativa	Ordinal	1. Totalmente en desacuerdo con el enunciado. 2. Parcialmente en desacuerdo con el enunciado. 3. No estoy seguro si estoy de acuerdo o en desacuerdo. 4. Estoy parcialmente de acuerdo con el enunciado. 5. Estoy totalmente de acuerdo con el enunciado.
Otra condición	Cualitativa	Nominal	Si, No
Descripción de condición	Cualitativa	Nominal	Nombre de la condición de salud física o emocional

Fuente: Elaboración propia.

Fases Metodológicas

A continuación se describen las fases de desarrollo de la validación del instrumento:

Fase 1: Adaptación lingüística al español de la Stanford Presenteeism Scale SPS-6

Se realizó la traducción de la SPS-6 al idioma español y posterior a ello la contra traducción al idioma inglés para realizar las comparaciones lingüísticas pertinentes. Este proceso se realizó a través de profesionales en lenguas modernas con experiencia y dominio de los idiomas Inglés y Español.

Fase 2: Revisión por expertos

Se utilizó el Método Delphi, el cual tiene como objeto recopilar conceptos y evaluaciones por parte de un grupo de expertos en un tema específico con el fin de adoptar los juicios de valor en la mejora de un instrumento (Mira, J. E. B., Padrón, A. L., & Mengual-Andrés, S. 2010). Con este método se pretende validar el instrumento y ajustarlo al contexto colombiano.

Fase 3: Prueba Piloto

La recolección de información para la prueba piloto del instrumento, se realizó mediante un formulario de Google donde inicialmente por un consentimiento informado, se asegura la autorización expresa de la participación voluntaria en este ejercicio.

Se aplicó la prueba piloto a personal de enfermería de instituciones del sector salud en Colombia según la muestra definida. Una vez se apruebe el consentimiento informado, se procede al diligenciamiento del cuestionario el cual contiene las variables sociodemográficas y posteriormente la escala SPS - 6.

Fase 4: Procesamiento de información

Una vez concluida la aplicación del instrumento a la muestra calculada, se procede a la consolidación de la información en bases de datos y posteriormente se realizó el análisis estadístico por medio de un software de procesamiento de datos.

Fase 5: Estimar la confiabilidad del instrumento

El coeficiente Alfa de Cronbach es un modelo de consistencia interna, basado en el promedio de las correlaciones entre los ítems. Permite evaluar cuánto mejoraría (o empeoraría) la confiabilidad de la prueba o instrumento si se excluye un determinado ítem o elemento (Pérez,

2005). En otras palabras, el alfa de Cronbach mide la ausencia de errores de medición en un cuestionario o instrumento, o como la precisión de su medición. El coeficiente alfa de Cronbach oscila entre el 0 y el 1. Cuando el valor esté más cercano a 1, quiere decir que los ítems entre sí son más consistentes. Es importante tener en cuenta que a mayor longitud del cuestionario mayor será el valor del alfa (α). Mediante el alfa de Cronbach se determinó la confiabilidad del instrumento adaptado.

VIII. Resultados

Fase 1. Adaptación lingüística al español de la Stanford Presenteeism Scale SPS-6

Este proceso de adaptación requirió la participación de dos expertos en idiomas, que cuentan con título profesional en lenguas modernas y tienen experiencia en el manejo del idioma inglés; el ejercicio de adaptación lingüística se desarrolla en cuatro momentos específicos que fueron ejecutados de la siguiente manera:

Selección de expertos.

Se realizó la búsqueda de profesionales en lenguas modernas con experiencia y manejo en los idiomas inglés y español. Se realizó un proceso de selección con base en el perfil requerido para el desarrollo del ejercicio y de acuerdo a las hojas de vida (Anexo 1), se identificó la experiencia laboral soportada de manera que respondiera a la trayectoria asociada al manejo del idioma extranjero, requisito para realizar la traducción. Se seleccionaron dos expertos para iniciar el proceso de traducción y contra traducción de acuerdo a sus competencias laborales.

Traducción.

Para este ejercicio se seleccionó al Magíster en Educación Comparada, Luis Fernando Grijalba Hurtado, certificado en inglés avanzado, actualmente se desempeña como docente de inglés y español para adolescentes en Jiangsu Normal University Affiliated experimental school en China.

Se hizo envío de la Stanford Presenteeism Scale – SPS 6 en el idioma original (Inglés) la cual se puede observar en el Anexo 2. I y se solicitó realizar la traducción al idioma español, teniendo en cuenta la estructura y forma con que cuenta el instrumento en su versión en inglés.

El proceso de traducción tuvo una duración de ocho días (8) donde el experto revisó y realizó la lectura detallada del instrumento para su respectiva comprensión e iniciar con el proceso de traducción y escritura del instrumento en idioma español. Una vez se tiene el instrumento traducido, el experto hizo una última revisión del texto y envía su resultado y comentarios asociados para proceder a la contra traducción del instrumento.

Contra traducción.

Para la contra traducción se contó con la participación del Licenciado en Lenguas Modernas Adrián Garzón Montenegro, docente de inglés; actualmente ejerce su profesión en la Institución Educativa Antonio María Hincapié del municipio de Marquetalia, Caldas.

Se realizó entrega del instrumento traducido al español (Anexo 2. II) y se solicita la contra traducción al idioma inglés conservando la estructura y la forma del instrumento. La contra traducción se realizó en 15 días, teniendo en cuenta los procesos de lectura, comprensión y análisis para dar cumplimiento a lo solicitado. El experto una vez analizó el instrumento, realizó la contra traducción de forma escrita al idioma inglés.

Comparación.

Una vez se tienen los 3 instrumentos (Stanford Presenteeism Scale – SPS 6 original, traducción al español y contra traducción al inglés), se realizó la comparación lingüística, donde se verificó que el instrumento traducido al español sigue la misma secuencia lógica, argumentativa y dialéctica del instrumento original.

Se encontraron algunas variaciones lingüísticas en algunas palabras, no obstante, se determina que no cambia el sentido del instrumento, como se observa en el Apéndice 2.

Apéndice 2. Traducción Stanford Presenteeism Scale - SPS 6

Stanford Presenteeism Scale - SPS 6 (Documento Original)	Escala de Presentismo de Stanford - SPS 6 (Traducción al español)
<p>Scoring Instructions for the Stanford Presenteeism Scale (SPS-6)</p> <p>For items #2, 5, and 6, score as following: “strongly disagree” = 1; “somewhat disagree” = 2; “uncertain” = 3; “somewhat agree” = 4; and “strongly agree” = 5. For items #1, 3, and 4, score as following: “strongly disagree” = 5; “somewhat disagree” = 4; “uncertain” = 3; “somewhat agree” = 2; and “strongly agree” = 1. Then sum these scores for the SPS-6 total score. Scores can range from 6-30, with lower scores indicting lower Presenteeism, and higher scores indicating higher Presenteeism.</p>	<p>Instrucciones de puntuación para la escala de presentismo de Stanford (SPS-6)</p> <p>Para los elementos #2, 5, y 6, puntuar de la siguiente manera: “totalmente en desacuerdo” = 1; “parcialmente en desacuerdo” = 2; “No estoy seguro” = 3; “parcialmente de acuerdo” = 4; y “totalmente de acuerdo” = 5. Para los elementos #1, 3, y 4, puntuar de la siguiente manera: “totalmente en desacuerdo” = 5; “parcialmente en desacuerdo” = 4; “No estoy seguro” = 3; “parcialmente de acuerdo” = 2; y “totalmente de acuerdo” = 1. Luego sume estos puntos para el puntaje final de la SPS-6. Los puntajes pueden variar de 6-30, con los menores puntajes indicando presentismo y los mayores indicando alto presentismo.</p>

<p>Directions: Please describe your work experiences in the past month. These experiences may be affected by many environmental as well as personal factors, and may change from time to time. For each of the following statements, please check one of the following responses to show your agreement or disagreement with this statement in describing your work experiences in the past month.</p> <p>Please use the following scale: . . . I strongly disagree with the statement . . . I somewhat disagree with the statement . . . I am uncertain about my agreement with the statement . . . I somewhat agree with the statement . . . I strongly agree with the statement</p>	<p>Indicaciones: por favor describa sus experiencias laborales durante el mes pasado. Estas experiencias pueden ser afectadas por muchos factores, tanto ambientales como personales, y pueden variar de vez en cuando. Para cada uno de los siguientes enunciados, por favor elija una de las respuestas a continuación para indicar su grado de acuerdo o desacuerdo con esta frase al describir sus experiencias laborales durante el mes pasado.</p> <p>Por favor utilice la siguiente escala: . . . Estoy totalmente en desacuerdo con el enunciado. . . . Estoy parcialmente en desacuerdo con el enunciado. . . . No estoy seguro si estoy de acuerdo o en desacuerdo. . . . Estoy parcialmente de acuerdo con el enunciado. . . . Estoy totalmente de acuerdo con el enunciado.</p>
<p>1. Because of my (health problem)*, the stresses of my job were much harder to handle.</p>	<p>1. Debido a mi (problema de salud)* el estrés de mi trabajo era mucho más difícil de manejar.</p>
<p>2. Despite having my (health problem)*, I was able to finish hard tasks in my work.</p>	<p>2. A pesar de tener mi (problema de salud)* fui capaz de terminar las labores más difíciles en mi trabajo.</p>
<p>3. My (health problem)* distracted me from taking pleasure in my work.</p>	<p>3. Mi (problema de salud)* me Apartó de disfrutar mi trabajo.</p>
<p>4. I felt hopeless about finishing certain work tasks, due to my (health problem)*.</p>	<p>4. Me sentía desesperado por terminar ciertas labores en mi trabajo, debido a mi (problema de salud)*</p>
<p>5. At work, I was able to focus on achieving my goals despite my (health problem)*.</p>	<p>5. Pude concentrarme en lograr mis objetivos en el trabajo a pesar de mi (problema de salud)*</p>
<p>6. Despite having my (health problem)*, I felt energetic enough to complete all my</p>	<p>6. A pesar de tener (problema de salud)* me sentía lo suficientemente enérgico para</p>

work.	completar todo mi trabajo.
* Note that the words ‘back pain,’ ‘cardiovascular problem,’ ‘illness,’ ‘stomach problem,’ or other similar descriptors can be substituted for the words ‘health problem’ in any of these items.	* Nótese que las expresiones “dolor de espalda”, “problema cardiovascular”, “enfermedad”, “problema estomacal” u otros descriptores similares pueden ser sustituidos por la expresión “problema de salud” en cualquiera de estos elementos.

Fuente: Elaboración propia

Se concluyó que la Stanford Presenteeism Scale – SPS 6 traducida, se adapta lingüísticamente al idioma español; por esta razón, se continúa con la siguiente fase que corresponde al método Delphi para validar el instrumento traducido y realizar la adaptación según sus recomendaciones.

Fase 2. Revisión de expertos - Método Delphi

El método Delphi implica la participación y comunicación con un panel de expertos, que brinda información y recomendaciones de forma objetiva y cualitativa frente a un problema o situación particular. Se contó con la participación de cuatro (4) expertos en áreas enfocadas a la Seguridad y Salud en el Trabajo, a la Gerencia del Talento Humano y a la Medición y Evaluación de instrumentos. Los expertos que acompañaron el ejercicio Delphi fueron:

- Ninfa del Carmen Vega Monsalve (Trabajadora Social, Especialista en Salud y Seguridad en el Trabajo)
- Diana Catalina Gaviria Betancourt (Médico Epidemiólogo, Experta Metodológica)
- Carlos Andrés Molano Martínez (Psicólogo, Magíster en Talento Humano)
- Dina Milady Ospina Valbuena (Psicóloga, Magíster en Talento Humano).

El ejercicio inició con la creación de un cuestionario de 8 preguntas abiertas dirigidas a los expertos referentes al instrumento traducido al español. Las preguntas estaban enfocadas en la estructura, conceptualización, precisión y claridad de la escala, en el contexto colombiano. Se relacionan a continuación las preguntas formuladas al panel de expertos:

1. ¿Considera que la introducción al diligenciamiento del instrumento es clara y precisa?
2. ¿Para usted son claras y de fácil comprensión las preguntas que componen el instrumento?
3. ¿Considera que las palabras y conceptos que describe el instrumento son acordes al contexto Colombiano?
4. ¿Considera que el lenguaje es claro para que cualquier trabajador en el sector salud (Auxiliar de enfermería) puede diligenciar el instrumento?
5. ¿Para usted son claras las opciones de respuesta para las preguntas del instrumento?
6. ¿Considera que las opciones de respuesta son coherentes con el lenguaje y contexto Colombiano?
7. ¿Considera que el instrumento puede medir el Presentismo en entidades de salud en Colombia?
8. ¿Sugiere cambios en el instrumento? (introducción, preguntas, opciones de respuesta)
¿Por qué?

Este cuestionario fue enviado a los 4 expertos en una primera retroalimentación que contó con un tiempo aproximado de 20 días, donde cada uno realizó su revisión y manifestó sus apreciaciones de acuerdo a la escala de presentismo; de esta primera retroalimentación se destacan las siguientes recomendaciones:

VALIDACIÓN DE LA SPS-6 EN COLOMBIA

En la introducción para diligenciamiento de la escala, un experto sugiere que [...la palabra “describa” podría ser un agente distractor al momento de realizar la evaluación pues queda como pregunta abierta], se sugiere reemplazarla.

En cuanto a la pregunta sobre la pertinencia del instrumento para medir el presentismo, una experta considera que [...el instrumento no tiene ninguna pregunta que defina la frecuencia en la que ese trabajador estando enfermo se ha presentado al trabajo...], adicional se cuenta con otro concepto donde se cita que mediría el presentismo [... pero únicamente con relación a condiciones de salud y sería importante realizar el énfasis de esto], se recomienda hacer análisis para aplicación efectiva del instrumento.

Los aportes de la primera retroalimentación en general, se enfocaron en la condición de salud de las personas encuestadas en el instrumento, considerando que se debían ajustar algunas palabras al contexto colombiano para no generar confusión en el lector y evitar un error en los resultados obtenidos por la eventual incomprensión del instrumento.

Se realizaron los ajustes sugeridos a la adaptación y se realizó el cambio de la palabra “describa” por “identifique”, adicionalmente se cambió la frase “Problema de salud” por “Condición de salud física o emocional”. Se ajustó la pregunta número 3 de la escala, que citaba “Me apartó de disfrutar mi trabajo”, y se reemplazó por “No me permitió disfrutar mi trabajo”.

Se incluyeron las siguientes preguntas en el formulario, con el fin de aclarar las condiciones de salud de los participantes y asegurar la comprensión del objetivo del instrumento que implica manifestar condiciones físicas o emocionales que pudieron afectar las labores en su lugar de trabajo:

VALIDACIÓN DE LA SPS-6 EN COLOMBIA

- ¿Durante el último mes manifestó una condición de salud física o emocional que considere afectó sus labores?
- Describa la condición de salud física o emocional que más presentó durante el último mes, que considere afectó sus labores. Ejemplo "dolor de espalda", "problema cardiovascular", "enfermedad", "problema estomacal", "estrés", "depresión", "problemas familiares".
- ¿De acuerdo a las preguntas anteriores, considera que existe otro factor que afectó el desempeño de sus labores? ¿Cuáles?.

Se realizó el envío del instrumento por segunda vez a los expertos, evidenciando los ajustes sugeridos por los expertos, una vez ellos validan los ajustes y aprueban el instrumento se procede a la aplicación del instrumento en la prueba piloto. En el Anexo 2. III. Instrumento Final Versión Digital - Adaptación Stanford Presenteeism Scale SPS-6, se encuentra el instrumento final aplicado a los encuestados donde se evidencian los ajustes realizados de acuerdo a las recomendaciones expresadas por los expertos.

Fase 3. Prueba Piloto

Una vez se tuvo la aprobación del panel de expertos delphi para la aplicación del instrumento, de acuerdo con la incorporación de sus sugerencias al mismo, se realizó el envío del formulario de Google a la población definida para ser diligenciado y dar cumplimiento con el número de respuestas definido para la muestra (235).

El tiempo estimado para la recolección de la información fue de 5 días; tiempo en el cual, se obtuvo un total de 301 respuestas, superando la muestra inicialmente calculada.

Posterior al cierre de la recolección de respuestas, se realizó la depuración o limpieza de base de datos que consistió en la estandarización de los datos para su posterior tabulación y análisis.

Esta depuración incluyó la eliminación de respuestas erróneas e incompletas del formulario, así como las que hacían referencia a otro tipo de población, ya que por haberse enviado el formulario de forma virtual, existía el riesgo de encontrar respuestas no acordes al objetivo de la presente investigación. Igualmente, se unificaron las respuestas evitando la duplicidad de información y garantizando la idoneidad de la misma para el efectivo análisis posterior. En la Tabla 2. se muestran algunas características de la población encuestada.

Tabla 2: Caracterización Socio-demográfica de los participantes

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Género		
Femenino	252	83.72
Masculino	49	16.28
Edad (Años) promedio (DE)	33 (9.38)	
Variación	24 a 43 años	
Estado Civil		
Soltero(a)	158	52.49
Unión Libre	79	26.25
Otros	64	21.26
Nivel Educativo		
Técnico	173	57.48
Profesional	71	23.59
Otros	57	18.94
Departamento		
Caldas	134	44.52
Antioquia	114	37.87
Otros	53	17.61
Cargo		
Auxiliar de enfermería	182	60.47
Jefe de enfermería	85	28.24
Enfermero administrativo	34	11.30
Área		
Administrativo	37	12.29

VALIDACIÓN DE LA SPS-6 EN COLOMBIA

Asistencial	264	87.71
Antigüedad		
Entre 1 y 5 años	119	39.53
Menor a 1 año	87	28.90
Otros	95	31.56

Fuente: Elaboración propia según hallazgos.

De acuerdo con la información obtenida, se evidenció que el 44% de los encuestados (131) respondieron que manifestaron una condición de salud física o emocional en el último mes que afectó sus labores en el trabajo; el 56% restante (170) manifestó no haber tenido ninguna condición que afectó su trabajo, lo que presenta los primeros hallazgos de la aplicación del instrumento en relación a que es imperante que las personas hayan tenido alguna condición física o mental que impactara su trabajo para poder continuar con la evaluación de la escala.

A partir de esta pregunta se procede a analizar las respuestas del instrumento de las 131 personas (el 44%) que manifestaron haber tenido una condición que afectó su trabajo en el último mes; debido a que el presentismo laboral implica que el trabajador debe tener síntomas o manifestar condiciones de salud física o mental que pueden impactar su desempeño y productividad en su lugar de trabajo. Con este argumento se considera que debe existir esta condición para poder dar respuesta efectiva a las preguntas de la Stanford Presenteeism Scale - SPS 6.

De acuerdo a lo expresado por los encuestados que manifestaron tener condiciones de salud o mentales, se identifica que el estrés (41,67 %), el dolor de espalda (27,27 %), el dolor de cabeza (5,30 %) y la depresión (5,30 %), fueron las condiciones que más presentaron esta durante el último mes, coincidiendo con las investigaciones antecesoras revisadas.

Tomando los datos de las 131 personas que manifestaron tener un impacto por sus condiciones de salud físicas o mentales, se procede a calcular el Alpha de Cronbach para determinar la confiabilidad del instrumento y la correlación existente entre cada una de las variables que componen la Stanford Presenteeism Scale - SPS 6.

Fase 4. Confiabilidad del instrumento - Alpha de Cronbach

El análisis de confiabilidad del instrumento se realizó utilizando el software estadístico SPSS, el cual facilita el cálculo de datos con solo ingresar los resultados de las pruebas a la herramienta informática. (Ledesma, R., Molina Ibáñez, G., & Valero Mora, P., 2002).

Para el cálculo del alfa de Cronbach se tomó como referencia la población que manifestó tener condiciones de salud física o emocional durante el último mes, que corresponde a 131 participantes.

Tabla 3: Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,637	6

Fuente: SPSS

En la Tabla 3, se evidencia el resultado del alfa de Cronbach, este resultado de $\alpha=0,637$ es positivo, dado la cercanía a 1. En la tabla 4 se puede observar el concepto aceptable de confiabilidad del instrumento, es decir esta puede ser aplicada a poblaciones con características sociodemográficas similares y medirá lo que se pretende medir, este nivel de confiabilidad puede mejorarse en posteriores investigaciones.

Tabla 4. Interpretación del Alfa de Cronbach

α	Interpretación
$\alpha > 0.9$	Excelente
$\alpha > 0.7$	Buena
$\alpha > 0.6$	Aceptable
$\alpha > 0.5$	Cuestionable
$\alpha < 0.5$	Inaceptable

Fuente: Frias-Navarro, D. (2019).

Tabla 5. Estadísticos total por elemento

Elementos	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Pregunta 1	17,3893	20,363	0,416	0,577
Pregunta 2	16,7786	18,389	0,481	0,547
Pregunta 3	17,8321	19,833	0,382	0,588
Pregunta 4	17,5878	19,213	0,464	0,556
Pregunta 5	16,8779	20,231	0,393	0,585
Pregunta 6	17,3511	24,060	0,091	0,688

Fuente: SPSS

Como se evidencia en la Tabla 5, dentro de la adaptación de la SPS-6 para Colombia, las primeras cinco preguntas del instrumento son fundamentales para la confiabilidad del mismo, es decir, en caso de eliminar alguna de ellas, el alfa de Cronbach disminuye, perdiendo la prueba consistencia interna. Por otra parte, se observa que al eliminar la pregunta 6 la consistencia del instrumento aumenta, lo cual permite inferir que esta no fue formulada de manera correcta, que la traducción pudo ser mejor o que no fue de fácil comprensión para la población encuestada.

IX. **Discusión**

La presente investigación desarrolla las diferentes fases de validación para comprobar si la Stanford Presenteeism Scale - SPS 6 es un instrumento confiable para ser aplicado en las instituciones del sector salud en Colombia. Cada una de las fases se ha desarrollado de forma sistémica facilitando la discusión y revisión conjunta de las diferentes particularidades encontradas de cara al consenso conceptual, lingüístico y operativo que permitiera la ejecución efectiva de la prueba piloto y por consiguiente, el cálculo de su confiabilidad.

La población encuestada en esta investigación está conformada en un 83,7% (252) por mujeres y en un 16,3% (49) por hombres, con un promedio de 33 años de edad. El 52,5% (158) de los encuestados son solteros, mientras que un 26,3% (79) está en Unión Libre. El 60,5% (182) de los encuestados se desempeñan en sus lugares de trabajo como auxiliares de enfermería, el 28,2% (85) son jefes de enfermería y el 11,3% (34) son enfermeros administrativos. Adicionalmente se encontró que un 39,5% (119) llevan en su empresa entre 1 a 5 años y que la mayoría se encuentran trabajando en el área asistencial con un 87,7% (264) de representación y un 12,3% (37) trabajan en áreas administrativas.

De acuerdo con el alfa de Cronbach obtenido en la presente investigación ($\alpha=0,637$), se determina que si bien es una confiabilidad positiva que demuestra que el instrumento es confiable, que existe correlación entre las variables y que por ende puede ser aplicado en instituciones de salud en Colombia, se infiere que puede mejorarse este nivel con relación a otras investigaciones sobre la validez y confiabilidad de la Stanford Presenteeism Scale - SPS 6. Se encuentra por ejemplo que en Italia para una muestra de 229 enfermeras se obtuvo un alfa de 0,72 y en Brasil para una muestra de 313 personas donde solamente 153 enfermeras manifestaron tener condiciones físicas o emocionales que afectarán sus labores, se obtuvo un alfa

de 0,71. Así mismo en China, se usa el instrumento para medir el presentismo en diferentes instituciones con un alfa cercano a 1. En contraposición, en una investigación hecha en Croacia para validar la SPS - 6, se encontró que el uso de esta escala no es adecuado, que el alfa de Cronbach estuvo muy alejado de 1 y que pudo ser resultado de las diferencias interculturales, de lenguaje y al análisis de las variables.

Así mismo, la presente investigación coincide con los datos de las investigaciones de Italia y Brasil en que la mayoría de personas encuestadas manifiestan que pueden ir a trabajar a pesar de presentar problemas de salud o problemas emocionales (resultados de la escala), información que puede ser de gran utilidad para las organizaciones en términos de qué tan eficaces están siendo los mecanismos que ejecutan para promocionar la salud integral de sus colaboradores y para prevenir enfermedades o accidentes en los lugares de trabajo. Así mismo se determina y coincide con las investigaciones referenciadas que trabajaron con población de enfermeras, que hace parte de las profesiones que han obtenido elevados índices de presentismo y que de dentro de las condiciones más representativas que refieren haber manifestado, están el estrés y las afecciones musculoesqueléticas.

A diferencia de las investigaciones antecesoras que validaron el instrumento SPS - 6 para medir el presentismo laboral en países como Italia, Brasil, Perú, Croacia, Suecia, China, entre otros, esta investigación realizó la aplicación de la escala de manera virtual debido a la emergencia sanitaria que atraviesa Colombia durante la realización de este estudio. La llegada del Covid-19 implicó una redefinición de la manera como se planeaba aplicar el instrumento que inicialmente iba a ser de manera presencial por medio de entrevistas y la solución de dudas con respecto al instrumento, pero debido al aislamiento social y a la cuarentena obligatoria, se tuvo que optar por la virtualidad para efectos de la recolección de la información. Esta forma de

VALIDACIÓN DE LA SPS-6 EN COLOMBIA

aplicación trajo consigo riesgos de idoneidad de información, debido a que no se tuvo completo control sobre las personas que diligenciaron el formulario, razón por la que se debió hacer una exhaustiva depuración y limpieza para conservar los datos coherentes con la población requerida.

El formulario fue enviado de forma virtual, según los criterios de inclusión a personal de enfermería de todo el país, se encontró que la prueba fue diligenciada en 12 departamentos del territorio nacional, siendo Caldas el de mayor participación con un 44,5% (134) seguido por Antioquia con un 37,9% (114), se involucraron 40 municipios de la nación, siendo la capital caldense la de mayor representatividad con un 29,9% (90), seguido por el municipio de Caucasia en el departamento de Antioquia con un 22,6% (68).

La presente investigación está enfocada en un tipo de población específico, no incluye características que podrían estar presentes en otro tipo de poblaciones o profesiones; por lo tanto es importante considerar la aplicación del instrumento en otras poblaciones diferentes a las del sector salud que puedan evidenciar otras particularidades de la validez y confiabilidad del instrumento.

El presentismo tiene como característica la manifestación de una condición de salud física o emocional que puede impactar directa o indirectamente el rendimiento y la productividad del colaborador, por esta razón fue necesario incluir preguntas asociadas a que las personas encuestadas lograran describir estas condiciones. En estudios antecesores se mide el presentismo generalmente en personas con condiciones médicas o mentales ya determinadas o se enfocan en una patología específica que es medida con otros instrumentos y se realiza la correlación de las variables entre los dos instrumentos. Se sugiere a otros estudios analizar la pertinencia de utilizar este instrumento con patologías o síntomas ya evidenciados en los colaboradores de las

VALIDACIÓN DE LA SPS-6 EN COLOMBIA

organizaciones de cara a mejorar la validez y confiabilidad de dicho instrumento y su aporte a la generación de recomendaciones para la salud física y emocional de los trabajadores.

X. Conclusiones

- La Stanford Presenteeism Scale SPS - 6 es un instrumento válido y confiable para ser aplicado en instituciones del sector salud en Colombia.
- El proceso de adaptación lingüística permitió que la población a la que estaba dirigido el instrumento (enfermería), comprendiera la intención de la escala para identificar y medir el presentismo laboral. Es importante resaltar que a pesar de que se realiza un proceso de traducción al idioma español, se encuentra que algunas de las palabras utilizadas en la escala original deben ser modificadas para dar claridad y precisión, lo que permite la adaptación del instrumento al contexto colombiano.
- La adaptación lingüística y la utilización del método Delphi muestra la importancia de generar instrumentos de medición acordes al contexto que se desee aplicar, debido a que la confiabilidad del mismo depende del nivel de comprensión de cada elemento del instrumento.
- El método Delphi permitió ajustar el instrumento de manera que garantizara la comprensión del lector. Esto se evidencia en el desarrollo del instrumento y la manifestación de las diferentes situaciones y condiciones (físicas o emocionales) que han presentado durante el último mes y que dió continuidad a la evaluación de la escala objetivo.
- La aplicación de la escala refleja que en la mayoría de las situaciones donde el personal de enfermería manifiesta Presentismo, tiene como base una condición de salud física o emocional, que prevalece durante la jornada de trabajo y determina el nivel de cumplimiento de actividades y funciones establecidas para su cargo, encontrando que con

un (41,98%) el estrés y el dolor de espalda con un (27,48%) son las condiciones de salud más frecuentes en los encuestados.

- El alfa de Cronbach determinado para este instrumento es de 0,637, lo que significa que al estar más cerca de 1, los ítems del instrumento tienen una correlación interna positiva, es decir, las preguntas miden lo que se planeaba medir; sin embargo, como se evidencia en la tabla 7, si se eliminara la pregunta 6, el nivel de confiabilidad aumentaría, lo que indica que esta pregunta no fue totalmente comprendida por la población participante o su traducción no coincide con la interpretación del idioma español.
- El desarrollo de la prueba piloto por medio magnético permitió ampliar la cobertura de la aplicación del instrumento, movilizandob trabajadores de enfermería de 12 departamentos del país y 40 municipios; sin embargo se presentaron encuestas duplicadas o incompletas, generando que estas respuestas fueran eliminadas durante el proceso de limpieza y depuración de la base de datos.

XI. Recomendaciones

- Se sugiere a nuevas investigaciones continuar realizando procesos de validación del instrumento SPS-6, donde se verifiquen los inconvenientes lingüísticos, de redacción o interpretación presentados en la pregunta 6 de la escala, para mejorar la confiabilidad del elemento y así de toda la escala. De igual forma se recomienda desarrollar nuevas pruebas al instrumento que favorezcan el aumento de la confiabilidad a través del alfa de Cronbach.
- Proyectar la escala de presentismo SPS - 6 a otras poblaciones, que permita conocer el nivel de afectación que tiene este fenómeno en los diferentes entornos laborales y a su

vez, identificar las condiciones de salud a las que más se exponen los trabajadores cuando se presenta este tipo de factor de riesgo psicosocial.

- Las aplicaciones futuras de la SPS - 6 permitirán a las organizaciones establecer sistemas de vigilancia epidemiológica, con base a los resultados que la prueba genera, asociado a las condiciones de salud física y/o psicológica, que a futuro pueden ocasionar ausentismo por enfermedades no debidamente tratadas o aumentar el riesgo de sufrir accidentes de trabajo por esta condición.
- Es importante aplicar el instrumento de forma presencial, para garantizar la participación efectiva del personal seleccionado en cada institución y así lograr el diligenciamiento en el espacio y tiempo asignado; como también es preciso asegurar la calificación de todos los ítems propuestos en la escala para asegurar la idoneidad de la información contenida, siempre y cuando responda sí a la pregunta asociada a manifestar una condición de salud física o emocional.
- Generar nuevos procesos investigativos asociados a la aplicación de SPS - 6, donde se puedan promocionar ejercicios comparativos en el contexto colombiano y brindar herramientas para mejorar la salud mental y bienestar físico de los trabajadores.

XII. Bibliografía.

- Aguilar Tique, A. (2018). Enfermería. El Tiempo Blogs. 10 de Mayo de 2018.
<http://blogs.eltiempo.com/sinexcusas/2018/05/10/enfermeria/>
- Aronsson G, Gustafsson K. (2005). Sickness presenteeism: prevalence, attendance-pressure factors, and an outline of a model for research.
- Arteaga, O., Vera Calzaretta, A., Carrasco Dajer, C., & Contreras, G. (2007).
Presentismo y su relevancia para la Salud Ocupacional en Chile.
- Cicolini, G., Della Pelle, C., Cerratti, F., Franza, M., & Flacco, M. E. (2016). Validation of the Italian version of the Stanford Presenteeism Scale in nurses. *Journal of nursing management*, 24(5), 598-604.
- Cruz Medina, F. L., López Díaz, A. D. P., & Ruiz Cárdenas, C. (2017). Sistema de Gestión ISO 9001-2015: Técnicas y herramientas de ingeniería de calidad para su implementación.
- Dai J1, Hua Y1, Zhang H1, Huang L1, Fu H1. (2015). Association between occupational stress and presenteeism among medical staff at grade A tertiary hospitals in Shanghai, China]. [Article in Chinese].
- DANE (2019). Población de Colombia es de 48,2 millones de habitantes, según el DANE. <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2019/190704-Poblacion-de-Colombia-es-de-48-2-millones-habitantes-segun-DANE.aspx> Bogotá, 4 de julio de 2019.
- Dorta Contreras, A. J. (2008). Evidenciar la ciencia cubana. *Acimed*, 17(2), 0-0.

Flores, G. (2006). Presentismo: potencialidad en accidentes de salud. Acta méd. costarric [online]. 2006, vol.48, n.1, pp.30-34. ISSN 0001-6002.

Frauendorf R, de Medeiros Pinheiro M, Ciconelli RM. 2013 Translation in to Brazilian Portuguese, cross-cultural adaptation and validation of the Stanford presenteeism scale-6 and working stability scale for ankylosing spondylitis.

Frias-Navarro, D. (2019). Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida. Universidad de Valencia. España. Disponible en: <https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>

García, A. (2011). Marcos de. Problemática multifactorial del absentismo laboral, el presentismo y la procrastinación en las estructuras en que se desenvuelve el trabajador. Med. segur. trab. [online]. 2011, vol.57, n.223, pp.111-120. ISSN 1989-7790.)

Giancarlo Cicolini PhD, MSN, RN Carlo Della Pelle MSN, RN Francesca Cerratti MSN, RN Marcello Franza MSN, RN Maria E. Flacco MD. 2014, Validation of the Italian version of the Stanford Presenteeism Scale in nurses.

Isaacs, M. A. (2019) PRESENTISMO LABORAL: UNA MIRADA DESDE LA SALUD OCUPACIONAL COMO NUEVO FACTOR DE RIESGO LABORAL.

Laboral, C. (2012). Ministerio de Trabajo. Resolución 652

Lalić, H y Hromin, M. (2012). Presenteeism towards absenteeism: manual work versus sedentary work, private versus governmental--a Croatian review.

- León Santos, M., Ponjuán Dante, G., & Torres Ponjuán, D. (2009). Panorámica sobre la medición del conocimiento organizacional. *Acimed*, 19(6), 0-0.
- Ledesma, R., Molina Ibáñez, G., & Valero Mora, P. (2002). Análisis de consistencia interna mediante Alfa de Cronbach: un programa basado en gráficos dinámicos. *Psico-USF*, 7(2), 143-152.
- Letvak, S. A. PhD; Ruhm, C. J. PhD & Gupta, S. N. PhD (2012). Original Research: Nurses' Presenteeism and Its Effects on Self-Reported Quality of Care and Costs. *American Journal of Nursing*: February 2012 - Volume 112 - Issue 2 - p 30-38
doi: 10.1097/01.NAJ.0000411176.15696.f9
- 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. Universidad Jorge Tadeo Lozano. *Revista Movimiento Científico*. Mayo 2015.
<https://revmovimientocientifico.iberu.edu.co/article/view/856>
- Lusthaus, C. (2002). Evaluación organizacional: marco para mejorar el desempeño. IDRC.
- Mandiracioglu, A., Bolukbas, O., Demirel, M., & Gumeli, F.(2015). Factors related to presenteeism among employees of the private sector, *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 2015, 21:1, 80-85
- Marvel Cequea, M., Rodríguez, Monroy C., Núñez Bottini. M. A. (2011). La productividad desde una perspectiva humana: Dimensiones y factores.

Universidad Politécnica de Madrid (Spain). Recuperado de
<https://www.redalyc.org/pdf/549/54921605013.pdf>

Meneses, Osorio, Higuera. (2018). Presentismo y productividad en el contexto de estrés laboral. Empresa del sector comercial, VillaMaría - Caldas.

Ministerio de salud (1993). Resolución 8430

Ministerio de Trabajo (2015). Decreto 1072 de 2015 (26 May 2015). Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo EL, vol. Versionac, 1-326.

Mira, J. E. B., Padrón, A. L., & Mengual-Andrés, S. (2010). Validación mediante el método Delphi de un cuestionario para conocer las experiencias e interés hacia las actividades acuáticas con especial atención al Windsurf. *Ágora para la educación física y el deporte*, 12(1), 75-94.

Moreno, B. y Báez, C. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas.

Paneque, R. J. (1998). *Metodología de la investigación: elementos básicos para la investigación clínica*. Editorial Ciencias Médicas.

Paschoalin, H. C., Griep, R. H., Lisboa, M. T. L., & Mello, D. C. B. D., (2013), Transcultural adaptation and validation of the Stanford Presenteeism Scale for the evaluation of presenteeism for Brazilian Portuguese. *Revista latino-americana de enfermagem*, 21(1), 388-395.

- Pérez López, C. (2005). Métodos estadísticos avanzados con SPSS. *Thompson. Madrid*.
- Roza, E. M. L., & Casallas, M. I. R. (2015). Presentismo y su relación con la seguridad y salud en el trabajo: una revisión de la literatura. *Movimiento Científico*, 9(1), 50-59.
- Santos, H. E. C. D., Marziale, M. H. P., & Felli, V. E. A. (2018). Presenteeism and musculoskeletal symptoms among nursing professionals. *Revista latinoamericana de enfermagem*, 26.
- Sánchez, D. C. (2015). Ausentismo laboral: una visión desde la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo. *Revista salud bosque*, 5(1), 43-53.
- Social, M. P. (2008). Resolución 2646 de 2008
- Valera Loza, D. H. (2015). Los costos ocultos del presentismo laboral en las empresas manufactureras de Lima: 2012.
- Vargas Valenzuela, N., Kamann, F., Petit Rodríguez, C., & Sánchez López, C. (2012). *El presentismo: un estudio descriptivo de la alteración de la calidad de vida de un trabajador de pequeñas y medianas empresas* (Doctoral dissertation, Universidad Academia de Humanismo Cristiano).
- Willingham J.G, (2008). Managing Presenteeism and Disability to improve Productivity. *Benefits and Compensation Digest*. Vol 45 No. 12 December.
- Yoshida M1, Miki A2. (2018). [Factors Related to Presenteeism in Young and Middle-aged Nurses]. [Article in Japanese]

XIII. Anexos.

ANEXO 1. HOJAS DE VIDA TRADUCCIÓN Y CONTRA TRADUCCIÓN

1. Hoja de vida. Adrián Garzón Montenegro.

ADRIÁN GARZÓN MONTENEGRO
C.C 1053838945 de Manizales, Caldas.

Dirección: Carrera 32 A # 10 A 43 Manizales, Caldas.
Celular: 312 662 2925
Correo electrónico: adrigm1124@gmail.com
Fecha de Nacimiento: 24 de noviembre de 1994



INFORMACIÓN ACADÉMICA.

ESTUDIOS SECUNDARIOS.
Instituto Educativo Pablo VI.
Manizales.
Título que Otorga: Académico.

ESTUDIOS UNIVERSITARIOS.

Universidad de Caldas
Programa de Licenciatura en Lenguas Modernas.
Fecha de Iniciación y Fecha de Terminación: Primer semestre del 2012 hasta primer semestre del 2017.


EXPERIENCIA LABORAL

Docente de Inglés: Escuela Normal Superior “Claudina Múnica” de Aguadas
Fecha de Iniciación y de Terminación: octubre 04 de 2017 hasta abril 20 de 2018

Docente de Inglés y Lenguaje I.E. Cristo Rey de Belalcázar
Fecha de Iniciación y de Terminación: septiembre 11 de 2018 hasta diciembre 10 de 2018

Docente de Inglés: Institución Educativa Antonio María Hincapié de Marquetalia Caldas fecha de iniciación marzo 10 de 2019 hasta la fecha.

2. Hoja de vida. Luis Fernando Grijalba Hurtado

<p>Luis Fernando Grijalba Hurtado ID: 1053800394 30 years old Cra 16A# 3-52 villamaría, Colombia Tel : +57 321 494 3852 Email : Luisgri98@yahoo.com</p>	
---	---

English teacher.

EDUCATION

<p>2014 <i>Manizales – Colombia</i></p>	<p>Modern languages bachelor Universidad de Caldas - Colombia</p>
<p>2019 Zhejiang – China</p>	<p>Master on comparative education Zhejiang Normal University – China</p>
<p>Languages:</p>	<p>Spanish: Native English : Advanced</p>

Software: Windows, Excel, Power Point.

WORK EXPERIENCE

<p>Sep 2019- Jul 2020 <i>Xuzhou, Jiangsu –China.</i></p>	<p>Jiangsu Normal University Affiliated experimental school <u>English and Spanish Teacher</u></p>
<p>Developed tasks :</p>	<p>Teaching English and Spanish to teenagers.</p>
<p>Feb 2014- dec 2018 <i>Manizales -Colombia</i></p>	<p>Manizales University <u>English Teacher</u></p>
<p>Developed tasks :</p>	<p>Teaching English to students of several programs.</p>
<p>Feb 2017- aug 2017 <i>Manizales -Colombia</i></p>	<p>Nuestra señora de Fátima school <u>English and Spanish teacher</u></p>
<p>Developed tasks :</p>	<p>Teaching English and Spanish to teenagers.</p>
<p>Feb 2016- jul 2017 <i>Manizales -Colombia</i></p>	<p>Pre universitario Calenda <u>English teacher</u></p>
<p>Developed tasks :</p>	<p>Preparing high school senior students for taking the state exam (saber pro).</p>

Apr 2016 – sept 2016 <i>Manizales -Colombia</i>	Editora DNA - Focus your mind- English teacher
Developed tasks :	Helping students to improve their speaking skills.
Jul 2014- Jun 2015 <i>Manizales -Colombia</i>	Aspaen Gimnasio Horizontes (Primary) Social studies and Natural science Teacher
Developed tasks :	Teaching Social studies and science in English to children from 6 to 12.
Feb 2014- Jul 2014 <i>Manizales -Colombia</i>	Liceo Infantil Aprender (Primary and high school) English and Spanish teacher
Developed tasks :	Teaching English to children from the primary and secondary section.
Apr 2013- Dec 2013 <i>Manizales-colombia</i>	Gerardo Arias Ramírez School (Primary section) English teacher
Developed tasks :	Teaching English to children from the primary section. Ages 8 to 12.

REFERENCES

Laura Victoria Escobar R.
Manizales bilingue program (Manizales-Colombia)
Coordinator
Contact phone: 318 729 87 07
E-mail: Laura.escobar.Rivera13@gmail.com

Ana María Hincapié Z.
Manizales university (Manizales-Colombia)
Languages department director
Contact phone : 3138061414
E-mail: ahincapie@umanizales.edu.co

Andrea Orozco G.
Nuestra señora de Fátima school (Manizales-Colombia)
Academic coordinator
Contact phone: 3122027884
E-mail: Andrea.orozco1044@correo.policia.gov.co



Luis Fernando Grijalba Hurtado
1'053.800.394 from Manizales

ANEXO 2. INSTRUMENTOS

I. Instrumento Original:

Stanford Presenteeism Scale (SPS-6)

Directions: Please describe your work experiences in the past month. These experiences may be affected by many environmental as well as personal factors, and may change from time to time. For each of the following statements, please check one of the following responses to show your agreement or disagreement with this statement in describing *your* work experiences in the past month.

Please use the following scale:

. . . I strongly disagree with the statement... Strongly disagree

. . . I somewhat disagree with the statement ... Somewhat disagree

. . . I am uncertain about my agreement with the statement... Uncertain

. . . I somewhat agree with the statement... Somewhat agree

. . . I strongly agree with the statement ... Strongly agree

1. Because of my (health problem)*, the stresses of my job were much harder to handle.

2. Despite having my (health problem)*, I was able to finish hard tasks in my work.

3. My (health problem)* distracted me from taking pleasure in my work.

4. I felt hopeless about finishing certain work tasks, due to my (health problem)*.

5. At work, I was able to focus on achieving my goals despite my (health problem)*.

6. Despite having my (health problem)*, I felt energetic enough to complete all mywork.

* *Note that the words 'back pain,' 'cardiovascular problem,' 'illness,' 'stomach problem,' or*

*other similar descriptors can be substituted for the words 'health problem' in any of these items.*¹

Scoring Instructions for the Stanford Presenteeism Scale (SPS-6)

- For items #2, 5, and 6, score as following: “strongly disagree” = 1; “somewhat disagree” = 2; “uncertain” = 3; “somewhat agree” = 4; and “strongly agree” = 5.
- For items #1, 3, and 4, score as following: “strongly disagree” = 5; “somewhat disagree” = 4; “uncertain” = 3; “somewhat agree” = 2; and “strongly agree” = 1.
- Then sum these scores for the SPS-6 total score. Scores can range from 6-30, with lower scores indicting lower Presenteeism, and higher scores indicating higher Presenteeism.

¹ The Stanford Presenteesim Scale (SPS-6; 2001 version) is jointly owned by Merck & Co., Inc., and Stanford University School of Medicine.

II. Instrumento Traducido:

Escala de presentismo de Stanford (SPS-6)

Indicaciones: Por favor describa sus experiencias laborales durante el mes pasado. Estas experiencias pueden ser afectadas por muchos factores, tanto ambientales como personales, y pueden variar de vez en cuando. Para cada uno de los siguientes enunciados, por favor elija una de las respuestas a continuación para indicar su grado de acuerdo o desacuerdo con esta frase al describir sus experiencias laborales durante el mes pasado.

Por favor utilice la siguiente escala:

. . . Estoy totalmente en desacuerdo con el enunciado... Totalmente en desacuerdo.

. . . Estoy parcialmente en desacuerdo con el enunciado... Parcialmente en desacuerdo.

. . . No estoy seguro si estoy de acuerdo o en desacuerdo... No estoy seguro.

. . . Estoy parcialmente de acuerdo con el enunciado... Parcialmente de acuerdo.

. . . Estoy totalmente de acuerdo con el enunciado... Totalmente de acuerdo.

1. Debido a mi (problema de salud)* el estrés de mi trabajo era mucho más difícil de manejar.
2. A pesar de tener mi (problema de salud)* fui capaz de terminar las labores más difíciles en mi trabajo.
3. Mi (problema de salud)* me Apartó de disfrutar mi trabajo.
4. Me sentía desesperado por terminar ciertas labores en mi trabajo, debido a mi (problema de salud)*
5. Pude concentrarme en lograr mis objetivos en el trabajo a pesar de mi (problema de salud)*
6. A pesar de tener (problema de salud)* me sentía lo suficientemente enérgico para completar todo mi trabajo.

** Nótese que las expresiones “dolor de espalda”, “problema cardiovascular”, “enfermedad”, “problema estomacal” u otros descriptores similares pueden ser sustituidos por la expresión “problema de salud” en cualquiera de estos elementos.²*

Instrucciones de puntuación para la escala de presentismo de Stanford (SPS-6)

- Para los elementos #2, 5, y 6, puntuar de la siguiente manera: “totalmente en desacuerdo” = 1; “parcialmente en desacuerdo” = 2; “No estoy seguro” = 3; “parcialmente de acuerdo” = 4; y “totalmente de acuerdo” = 5.
- Para los elementos #1, 3, y 4, puntuar de la siguiente manera: “totalmente en desacuerdo” = 5; “parcialmente en desacuerdo” = 4; “No estoy seguro” = 3; “parcialmente de acuerdo” = 2; y “totalmente de acuerdo” = 1.
- Luego sume estos puntos para el puntaje final de la SPS-6. Los puntajes pueden variar de 6-30, con los menores puntajes indicando presentismo y los mayores indicando alto presentismo.

² La escala de presentismo de Standford (versión SPS-6; 2001) es propiedad conjunta de Merck & Co., Inc., y la escuela de medicina de la universidad de Standford.

III. Instrumento Final Versión Digital - Adaptación *Stanford Presenteeism Scale SPS-6*

1. Correo electrónico:

Consentimiento informado

El presente formulario tiene como objetivo validar lingüísticamente el instrumento Stanford Presenteeism Scale SPS-6 (Escala de Presentismo de Stanford), que evalúa el Presentismo Laboral. Hace parte de un proceso académico cuyo objetivo pretende validar el instrumento y ser aplicado en entidades prestadoras de servicios de salud, específicamente en áreas de enfermería asistencial. Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria y las opciones que usted elija no tendrán ninguna incidencia en su trabajo o en las actividades relacionadas con él. La realización del presente formulario requiere de máximo 15 minutos. La información es confidencial, sin fines políticos ni económicos, solamente académicos. Si tiene alguna duda sobre este instrumento, puede comunicarse en cualquier momento durante el diligenciamiento del mismo, a los teléfonos de las investigadoras (Érika Arévalo Arroyave 301 7256403, Valentina Ospina Martínez 310 3617014 o Rosa Tordecilla 312 8280282). Si alguna de las preguntas realizadas le parecen incómodas, tiene usted el derecho a no responder. Por consiguiente, manifiesto que no he recibido presiones verbales, escritas y/o gestuales para participar en este estudio; esta decisión la tomo en pleno uso de mis facultades mentales, de forma consciente, autónoma y libre y sin encontrarme bajo efectos de medicamentos, drogas o bebidas alcohólicas. Su aceptación indica que ha decidido participar voluntariamente en este estudio, que este consentimiento ha sido leído y entendido por usted y que autoriza el tratamiento de sus datos personales conforme a lo estipulado en la Ley 1581 de 2012 .

2. Acepto lo descrito en el consentimiento informado: Sí, No

Datos Generales

3. Género: Femenino, Masculino

4. Edad:

5. Estado Civil: Soltero, Casado, Separado, Unión Libre, Divorciado, Viudo

6. Nivel educativo actual: Técnico, Tecnólogo, Profesional, Especialización, Maestría,
Doctorado

7. Departamento de residencia:

8. Municipio de residencia:

9. Nombre de la Empresa donde trabaja actualmente:

10. Cargo que desempeña actualmente en la empresa:

11. Área o Servicio:

12. Tiempo de antigüedad en la empresa: Menor a 1 año, Entre 1 y 5 años, Entre 5 a 10 años,
Mayor a 10 años

13. ¿Estudia actualmente?: Sí, No

14. Si su respuesta es afirmativa, ¿qué tipo de formación se encuentra realizando?: Técnico,
Tecnólogo, Profesional, Especialización, Maestría, Doctorado

Indicaciones: Escala de Presentismo de Stanford

Por favor identifique sus experiencias laborales durante el mes pasado.

Estas experiencias pueden ser afectadas por factores ambientales y emocionales que impactan la salud física y mental y pueden cambiar en el tiempo.

En cada uno de los enunciados, por favor elija una de las respuestas de la siguiente escala, para indicar su grado de acuerdo o desacuerdo.

- Estoy totalmente en desacuerdo con el enunciado.

VALIDACIÓN DE LA SPS-6 EN COLOMBIA

- Estoy parcialmente en desacuerdo con el enunciado.
- No estoy seguro si estoy de acuerdo o en desacuerdo.
- Estoy parcialmente de acuerdo con el enunciado.
- Estoy totalmente de acuerdo con el enunciado.

*Note que las expresiones “dolor de espalda”, “problema cardiovascular”, “enfermedad”, “problema estomacal” u otros descriptores, síntomas o diagnósticos físicos y/o psicológicos similares, pueden ser sustituidos por la expresión “condición” en cualquiera de las preguntas.

¿Durante el último mes manifestó una condición de salud física o emocional que considere afectó sus labores?: (EJEMPLO: "dolor de espalda", "problema cardiovascular", "enfermedad", "problema estomacal", "estrés", "depresión", "problemas familiares", entre otros.): **Sí, No**

Escala de Presentismo Laboral de Stanford

1. **Describa la condición de salud física o emocional que más presentó durante el último mes, que considere afectó sus labores** (Ejemplo: "dolor de espalda", "problema cardiovascular", "enfermedad", "problema estomacal", "estrés", "depresión", "problemas familiares")
2. **Debido a la condición descrita, el estrés de mi trabajo fue mucho más difícil de manejar.**

Estoy totalmente en desacuerdo con el enunciado

Estoy parcialmente en desacuerdo con el enunciado.

No estoy seguro si estoy de acuerdo o en desacuerdo.

Estoy parcialmente de acuerdo con el enunciado.

Estoy totalmente de acuerdo con el enunciado.

3. **A pesar de tener mi condición, fui capaz de terminar las labores más difíciles en mi trabajo.**

Estoy totalmente en desacuerdo con el enunciado

Estoy parcialmente en desacuerdo con el enunciado.

No estoy seguro si estoy de acuerdo o en desacuerdo.

Estoy parcialmente de acuerdo con el enunciado.

Estoy totalmente de acuerdo con el enunciado.

4. **Mi condición no me permitió disfrutar mi trabajo.**

Estoy totalmente en desacuerdo con el enunciado

Estoy parcialmente en desacuerdo con el enunciado.

No estoy seguro si estoy de acuerdo o en desacuerdo.

Estoy parcialmente de acuerdo con el enunciado.

Estoy totalmente de acuerdo con el enunciado.

5. **Me sentía desesperado por terminar ciertas labores en mi trabajo, debido a mi condición.**

Estoy totalmente en desacuerdo con el enunciado

Estoy parcialmente en desacuerdo con el enunciado.

No estoy seguro si estoy de acuerdo o en desacuerdo.

Estoy parcialmente de acuerdo con el enunciado.

Estoy totalmente de acuerdo con el enunciado.

6. **Pude concentrarme en lograr mis objetivos en el trabajo a pesar de mi condición.**

Estoy totalmente en desacuerdo con el enunciado

Estoy parcialmente en desacuerdo con el enunciado.

No estoy seguro si estoy de acuerdo o en desacuerdo.

Estoy parcialmente de acuerdo con el enunciado.

Estoy totalmente de acuerdo con el enunciado.

7. **A pesar de tener mi condición, me sentía lo suficientemente enérgico para completar todo mi trabajo.**

Estoy totalmente en desacuerdo con el enunciado

Estoy parcialmente en desacuerdo con el enunciado.

No estoy seguro si estoy de acuerdo o en desacuerdo.

Estoy parcialmente de acuerdo con el enunciado.

Estoy totalmente de acuerdo con el enunciado.

8. **¿De acuerdo a las preguntas anteriores, considera que existe otro factor que afectó el desempeño de sus labores?: Sí, No**

9. **Si respondió 'Sí' a la pregunta anterior, describa cuáles.**