

Factores Asociados con el Presentismo Laboral Causado por la Dismenorrea

Resumen objetivo elaborado
por el Comité de Redacción Científica de SIIC sobre la base del artículo
**Period Pain Presenteeism: Investigating Associations of Working
while Experiencing Dysmenorrhea**

de
Cook A, van den Hoek R

integrantes de
University of Amsterdam, Amsterdam, Países Bajos

El artículo original, compuesto por 13 páginas, fue editado por
Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology
44(1):1-13, Dic 2023



El dolor menstrual, o dismenorrea, es una afección prevalente que se caracteriza por la sensación dolorosa y de espasmos en la parte inferior del abdomen, que afecta de forma notoria la calidad de vida y la productividad de las mujeres.

Introducción

El dolor menstrual, o dismenorrea, es una afección prevalente que se caracteriza por el dolor y los espasmos en la parte inferior del abdomen, y afecta de forma negativa la calidad de vida y la productividad laboral de las mujeres. La edad se relaciona negativamente con la dismenorrea. Este es un tema tabú y estigmatizante, que aún no ha sido abordado de forma adecuada. La dismenorrea primaria no está vinculada con una afección médica subyacente; por el contrario, la dismenorrea secundaria sí se relaciona con una afección médica subyacente como la endometriosis, el síndrome de ovarios poliquísticos (SOP) o la adenomiosis. La carga de dolor menstrual es mayor en personas con dismenorrea secundaria que en aquellas con dismenorrea primaria. Las mujeres se suelen sentir incómodas e incomprendidas al reportarse enfermas debido a su menstruación, y van a trabajar con síntomas que afectan la capacidad y productividad laboral, lo que se conoce como presentismo. Hägerbäumer afirma que el presentismo es el comportamiento de continuar participando en actividades laborales a pesar de la presencia de síntomas y "el resultado de un proceso complejo de toma de decisiones". El presentismo vinculado con los síntomas de la menstruación es frecuente y genera mayores pérdidas de productividad que el ausentismo. Además, se ha establecido que es un determinante de la pérdida de productividad. El presentismo se vincula con diversos factores, incluidos aquellos laborales, sociales e individuales. Algunos estudios indican que el contexto social es un determinante de la sensación de tener que ocultar la menstruación. La gravedad y la causa de la dismenorrea influyen en el presentismo vinculada con esta. La identificación de la afección médica subyacente causante de la dismenorrea puede dar tranquilidad de que los síntomas son genuinos y válidos, y que el ausentismo está justificado. Entre los factores sociales, se encuentran las creencias,

los estereotipos y las "reglas de comportamiento" vinculadas con la menstruación. Las mujeres tienden a ocultar sus síntomas, sobre todo en el trabajo, y eligen el presentismo por sobre el ausentismo con tal de no divulgar la presencia de dismenorrea. Asimismo, la calidad de la relación entre el empleado y el jefe y el trabajo remoto pueden influir en el presentismo causado por la dismenorrea.

El objetivo principal de este estudio fue investigar los factores individuales, psicosociales y laborales relacionados con el presentismo causado por la dismenorrea.

Métodos

Se realizó un estudio transversal de encuestas en línea, durante 2022. Las participantes fueron reclutadas en redes sociales, foros de discusión temáticos y grupos en plataformas como Facebook y Reddit. Se incluyeron mujeres de al menos 18 años, que habían experimentado dolor menstrual en los últimos seis meses, trabajaban durante un mínimo de 20 horas a la semana, no estaban en licencia por enfermedad o maternidad y tenían un supervisor directo. El presentismo provocado por el dolor menstrual durante los últimos seis meses se evaluó con la versión abreviada de la escala de presentismo de Hägerbäumer. La gravedad del dolor se midió con la escala de dolor de la *36-Item Short Form Health Survey*. Las participantes respondieron si habían sido diagnosticadas con una afección de salud subyacente y, en caso afirmativo, qué diagnóstico. Las creencias públicas percibidas en torno al ocultamiento de la menstruación se evaluaron con la subescala de secretismo de la *Beliefs about and Attitudes Toward Menstruation Scale*. Se utilizó la escala de Munir y col. para evaluar el grado de divulgación de la dismenorrea al supervisor. El Intercambio Líder-Miembro (LMX, por su sigla en inglés) se midió con la escala de Graen y Uhl-Bien. Además, se registró el trabajo remoto, la edad de las participantes, la identidad de género, las horas de trabajo

semanales, el sexo del supervisor directo en el trabajo y la distribución de sexos en el trabajo.

Resultados

Se reclutaron 668 participantes que trabajaban en diversas industrias y vivían principalmente en la Unión Europea; la mayoría residían en Alemania (70.51%). En cuanto a la identidad de género, la mayoría de las participantes se identificaron como mujeres ($n = 659$). La media de edad fue de 29.89 años (rango de 18 a 53 años). El 35.33% ($n = 236$) de las participantes tenía dismenorrea primaria; 383 declararon tener un diagnóstico médico de endometriosis, 43 tenían SOP, 48 presentaban adenomiosis, 29 tenían mioma uterino, 2 manifestaron enfermedad inflamatoria pélvica y 17 declararon tener una afección médica subyacente diferente. El 34.43% de las encuestadas tenía título universitario, y el 75.55% tenía un contrato permanente. El 23.05% trabajaba en el cuidado de la salud (23.05%).

Las participantes de mayor edad presentaban más probabilidades de tener un diagnóstico médico de la afección subyacente de la dismenorrea. La edad de las participantes se correlacionó negativamente con los días de trabajo remoto, y este fue más frecuente entre las participantes más jóvenes. Las horas de trabajo por semana se correlacionaron de manera positiva con tener un supervisor de sexo masculino, y negativamente con trabajar en una industria dominada por mujeres. La divulgación de la dismenorrea al supervisor se correlacionó significativamente con la gravedad de los síntomas, la presencia de un diagnóstico médico de la afección subyacente, tener un supervisor de sexo masculino y la cantidad de días a la semana de trabajo remoto. El LMX se correlacionó de forma negativa con tener un supervisor de sexo masculino. El presentismo causado por la dismenorrea se asoció positivamente con la gravedad del dolor menstrual, la presencia de un diagnóstico médico de la afección subyacente, el LMX, la divulgación de problemas de dolor menstrual al supervisor y los días de trabajo remoto. Sin embargo, no se correlacionó con el ocultamiento de la menstruación o tener un supervisor de sexo masculino. Los modelos de regresión mostraron que la gravedad del dolor menstrual se asoció de manera positiva con el presentismo. La existencia de un diagnóstico médico de la afección subyacente se vinculó positivamente, pero no de manera significativa, con el presentismo. La necesidad de ocultar la menstruación no se relacionó con el presentismo. Por su parte, el grado de divulgación al supervisor se asoció negativamente con el presentismo. Más días de trabajo remoto por semana se vincularon de manera negativa con el presentismo causado por el dolor menstrual. El diagnóstico médico de la afección subyacente moderó el efecto de la gravedad de los síntomas, pero no el efecto de la divulgación de la menstruación al supervisor sobre el presentismo. La asociación entre la gravedad de los síntomas y el presentismo causado por el dolor menstrual fue más notoria entre las participantes sin diagnóstico médico, y más débil entre aquellas con endometriosis. La gravedad de los síntomas y el LMX se vincularon de manera positiva con el grado de divulgación de la menstruación al supervisor. La presencia de un diagnóstico médico de la afección subyacente y el sexo masculino del supervisor se relacionaron negativamente con la divulgación de la

dismenorrea a este último. El efecto del diagnóstico médico, la gravedad de la dismenorrea, el sexo masculino del supervisor y el LMX como predictores del presentismo causado por la dismenorrea estuvo mediado de forma indirecta por la divulgación de la afección al supervisor.

Discusión

Este estudio buscó identificar las causas y los factores de riesgo de presentismo, a pesar de la existencia de dismenorrea. Se observó una asociación positiva entre la gravedad del dolor menstrual y el presentismo, y una correlación negativa entre la divulgación de la menstruación al supervisor y el presentismo causado por la dismenorrea. Además, se encontró una relación negativa entre el presentismo causado por dolor menstrual y el trabajo remoto. Los análisis adicionales indicaron que el diagnóstico médico de la afección subyacente de la dismenorrea modera la asociación entre la gravedad de los síntomas y el presentismo. También, se observó que la divulgación de la dismenorrea al supervisor tiene un efecto modulador sobre la asociación entre el diagnóstico médico, la gravedad de los síntomas, el sexo del supervisor y el LMX con el presentismo. La divulgación de la afección al supervisor fue un determinante clave del presentismo por dolor menstrual, por lo que es importante trabajar sobre esto para reducir la pérdida de productividad vinculada con la menstruación. La calidad de la relación con el supervisor tiene un papel crucial y es necesario generar sentimientos de cercanía y confianza, en particular con supervisores de sexo masculino, con los que las mujeres encuentran mayores dificultades a la hora de hablar de la menstruación. El tipo de dismenorrea influye en el presentismo, mientras que el diagnóstico médico de la afección subyacente puede ayudar a las mujeres a comunicar los problemas vinculados con la menstruación y a entender lo que les está pasando. El contexto laboral también es un determinante del presentismo por dismenorrea. El predominio de varones en el lugar de trabajo hace que las mujeres tiendan a ocultar la dismenorrea; por el contrario, el trabajo remoto y la flexibilidad laboral facilitan el manejo de los síntomas y conduce a un alivio percibido de los síntomas de la dismenorrea.

Los hallazgos de este estudio deben interpretarse con precaución ya que se basaron en datos transversales de autoinformes, lo que no permite el análisis de las relaciones causales ni la comprensión de la dinámica temporal.

Conclusiones

Los hallazgos de este estudio indican que la flexibilidad laboral, incluido el trabajo remoto, así como la mejora en la comunicación y la relación entre las empleadas y los empleadores es importante para combatir el presentismo causado por la dismenorrea. El diagnóstico médico puede ayudar y brindar herramientas para facilitar la divulgación de la dismenorrea a los supervisores. Es importante que ambas partes tengan conocimiento e información sobre este problema para poder abordarlo de forma adecuada y generar un entorno en el que las mujeres se sientan seguras para compartir su problemática, buscar ayuda y tomar licencia médica de ser necesario. El contexto psicosocial del lugar de trabajo también es un determinante del presentismo asociado con la dismenorrea y no debe pasarse por alto.



Investigación+Documentación S.A. publica los contenidos científicos con procedimientos editoriales y técnicos propios. Los documentos que integran su base de datos Salud Pública son provistos por la agencia Sistema de Noticias Científicas (aSNC), centros de investigación acreditados, fuentes científicas internacionalmente reconocidas y expertos que se desempeñan en prestigiosas instituciones académicas de América Latina y el mundo.

